

やさしさあふれるまち

吉備中央町障害者計画
吉備中央町障害福祉計画及び
吉備中央町障害児福祉計画

令和3年3月

岡山県吉備中央町

目次

第1部 障害者計画

第1章 計画策定の基本的な考え方.....	2
第1節 計画の概要.....	2
1 計画策定の趣旨.....	2
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定体制.....	3
第2節 吉備中央町の概要.....	3
1 人口等の状況.....	3
2 福祉施設等の状況.....	4
第3節 障害者の状況.....	4
1 身体障害者の状況.....	4
2 知的障害者の状況.....	6
3 精神障害者の状況.....	7
4 発達障害児の状況.....	8
5 医療の状況.....	8
6 補装具給付の状況.....	11
7 施設利用の状況.....	11
8 障害者団体等の状況.....	12
9 地域の相談支援体制の状況.....	12
第2章 障害者計画の基本的視点と施策体系.....	13
第1節 計画の基本的な考え方.....	13
1 基本理念.....	13
2 基本的な考え方.....	13
3 基本目標.....	13
4 計画の体系.....	14
第3章 施策の基本方針.....	16
第1節 障害者理解と啓発活動.....	16
1 広報啓発活動の推進.....	16
2 学校や地域における福祉教育の推進.....	16
3 ボランティア活動の推進.....	17
第2節 保健医療の充実.....	18
1 就学前における支援の充実.....	18

2	精神保健福祉対策の推進	20
3	医療・リハビリテーションの充実	21
4	難病対策の推進	22
第3節	福祉サービスの充実	22
1	総合的相談体制、情報提供の推進	22
2	生活安定施策の充実	23
3	地域における生活支援の充実	24
第4節	障害者教育の充実	26
1	障害児の療育、教育の充実	26
2	学校教育の充実	26
3	社会教育の充実と生涯学習の推進	27
第5節	社会参加の促進	28
1	雇用の促進と安定	28
2	就労対策	29
3	スポーツ、文化活動の推進	31
第6節	住みよいまちづくりの推進	32
1	生活環境の整備	32
2	交通、移動手段の整備	33
3	防犯、防災体制の整備	34
第4章	計画の推進体制	36
1	関係機関との連携	36
2	計画達成状況の点検及び評価	36

第2部 障害福祉計画及び障害児福祉計画

第1章	計画の概要	38
1	法令の根拠	38
2	計画策定の趣旨	38
3	計画の視点	39
(1)	障害者の自己決定の尊重と意思決定の支援	39
(2)	町を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない 一元的な障害福祉サービスの実施	39
(3)	入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、 就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備	39
(4)	地域共生社会の実現に向けた取組	39
(5)	障害児の健やかな育成のための発達支援	40
(6)	障害福祉サービス等の提供を担う人材の確保	40

(7) 障害者の社会参加を支える取組	40
4 計画の期間及び見直しの時期	41
5 計画の策定体制	41
6 地域自立支援協議会の概要	41
7 障害福祉サービス体系	42
第2章 令和5年度の数値目標	44
1 障害者の状況	44
(1) 人口と障害者手帳等所持者数の推移	44
(2) 身体障害者手帳の所持者の状況	45
(3) 身体障害者等級別手帳所持者状況	46
(4) 知的障害者の状況	47
(5) 精神障害者の状況	48
2 吉備中央町の重点目標	48
(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行	48
(2) 地域生活支援拠点等有する機能の充実	50
(3) 福祉施設から一般就労への移行等	51
(4) 障害児支援の提供体制の整備等	53
(5) 相談支援体制の充実・強化等	54
(6) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築	55
第3章 障害福祉サービス等の必要見込量	56
1 サービスの種類と内容	57
(1) 訪問系サービス	57
(2) 日中活動系サービス	59
(3) 居住系サービス	62
(4) 障害児を対象としたサービス	63
(5) その他サービス	65
第4章 地域生活支援事業の実施	67
1 実施する事業の内容	67
2 各年度における事業の必要見込量と考え方	70
(1) 必要見込量	70
(2) 必要見込量の考え方	71
3 見込量確保のための方策	72
4 その他	73
(1) 障害者を介助する人に対する支援及び障害者等に対する虐待の防止	73
(2) 障害を理由とした差別の解消の推進	73
(3) 発達障害者等に対する支援の充実	73

(4) 障害児の療育・教育の充実.....	74
(5) 交通環境の整備.....	75
(6) ボランティア活動の推進.....	76
(7) 交流促進.....	76
(8) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築.....	76
第5章 計画の推進体制.....	78
1 関係機関との連携.....	78
2 計画の達成状況の点検及び評価.....	78
資料 障害者支援に関するアンケート調査結果概要.....	79
1 調査の概要.....	79
2 障害のある方の調査結果.....	80
3 健常者の方の調査結果.....	94

『障害』の表記について

「害」という字が悪いイメージにつながり違和感があるとして、公文書を含め、ひらがなの「障がい」という表記を使う場合が多く見られます。これには、障害を「害」ではなく、「個性」として認め合おうという考えが背景にあります。

ただし、法令用語や各種計画書等においては、「障害」という表記が統一的に使用されており、本計画書ではこれに準じる形で便宜上同様の表記としています。

第1部 障害者計画

第1章 計画策定の基本的な考え方

第1節 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

吉備中央町では、「障害者基本法」に基づき現存する様々なバリア（障壁）を取り除き、全ての町民が、地域社会の一員として充実感を持って暮らすことができる町を目指して福祉施策を実施しています。

しかしながら、少子高齢化が進み、障害者及び障害児（以下、本計画においては一括して「障害者」と表記します）、また、その家族をとりまく社会的環境は大きく変わっています。それに伴い、福祉施策も大きく変化しています。社会状況の変化に対応した福祉をはじめとし、保健、医療、教育、就労、生活環境などの分野で総合的かつ計画的に施策を推進していくことが求められています。

本町においては、障害の有無に関わらず、町民として質の高い生活の実現をめざし、あらゆる場面での基本的人権が保障される社会を構築するため、この計画を策定します。

なお、本計画における「障害者」とは、障害者基本法第2条の規定に基づき、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある人（難病患者等）であって、障害及び社会的障壁により、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものとしします。

2. 計画の位置づけ

障害福祉サービス等の円滑な提供を確保するため、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）第88条第1項及び児童福祉法第33条の20第1項に基づいて策定する「吉備中央町障害福祉計画・吉備中央町障害児福祉計画」を、この計画の生活支援に関する実施計画として位置づけ、両計画が相まって、障害者のための施策の一層の推進を図ろうとするものです。

このため、国の「第4次障害者基本計画」（平成30年3月）及び岡山県の「第3期岡山県障害者計画（だれもが輝く☆おかやまスマイルプラン）」（平成28年2月）を踏まえ、その他関連計画との整合性を持たせながら、本町における障害福祉施策に関する基本指針と施策の方向性を示します。

3. 計画の期間

計画期間は、令和3年度から令和8年度までの6年間を対象とします。ただし、障害者を取り巻く施策の変化に対応するため、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画と合わせて、令和5年度に見直しを行います。

区 分	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
総合計画	計画期間(H28～R2)		計画期間(R3～R7)					
障害者計画	計画期間(H29～R2)		計画期間(R3～R8)					
障害福祉計画	第5期計画期間		第6期計画期間		第7期計画期間			
障害児福祉計画	第1期計画期間		第2期計画期間		第3期計画期間			
老人保健福祉計画 ・介護保険事業計画	第7期計画期間		第8期計画期間		第9期計画期間			

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、吉備中央町障害者等地域自立支援協議会^(※)(以下、「地域自立支援協議会」という。)及びその他の団体から幅広く専門的な意見を聴取しました。

また、障害のある方を含む町民にアンケート調査を実施し、障害者の現状やニーズを整理し、計画策定の基礎資料としました。

※吉備中央町障害者等地域自立支援協議会

地域課題に対する解決方法の検討や情報共有、地域の関係機関によるネットワークづくりを行い、障害者が普通に暮らせる地域づくりを目指します。相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、障害者関係団体など障害者を支える支援者のみならず、家族や関係者、当事者も含めて活動に取り組んでいます。

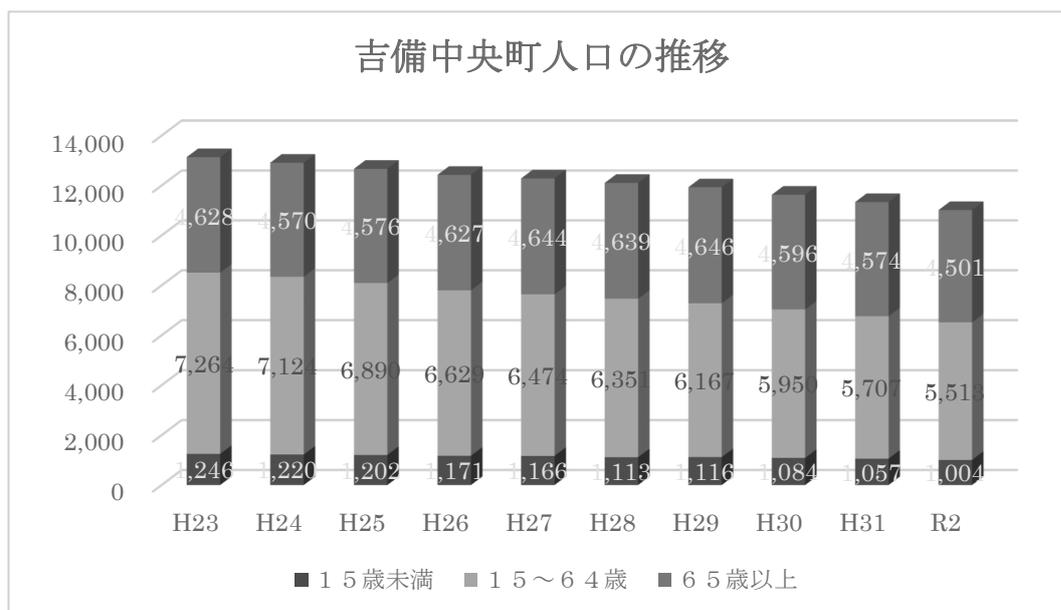
第2節 吉備中央町の概要

1. 人口等の状況

令和2年4月1日現在の町の人口は、11,018人です。

過去10年間の人口推移をみると、年々減少しています。年齢区分別でも、15歳未満(年少人口)、15～64歳(生産年齢人口)、65歳以上(老年人口)のすべてにおいて減少していますが、特に生産年齢人口の減少が著しく、平成23年には全体の55.3%を占めていましたが、令和2年には50.0%まで減少しています。一方、高齢化率は、平成23年の35.2%から、令和2年には40.9%まで増加しており、高齢化率が進んでいることが分かります。

【単位：人】



2. 福祉施設等の状況

本町は、岡山県の中央に位置し、総面積268.78km²の自然豊かな農村地帯です。町内のほぼ中央にある吉備高原都市は“人間尊重・福祉優先の21世紀型都市”として、福祉基盤整備が進められ、身体・知的障害者の福祉施設や医療施設、障害者多数雇用事業所が集積しています。

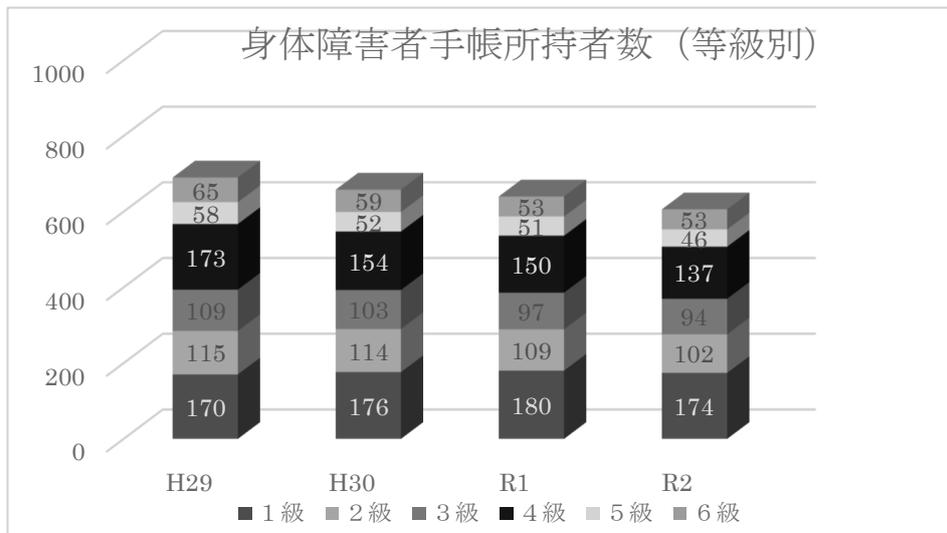
しかしながら、精神障害者福祉の基盤整備は遅れており、専門医療機関についても近隣市に依存しているのが現状です。

第3節 障害者の状況

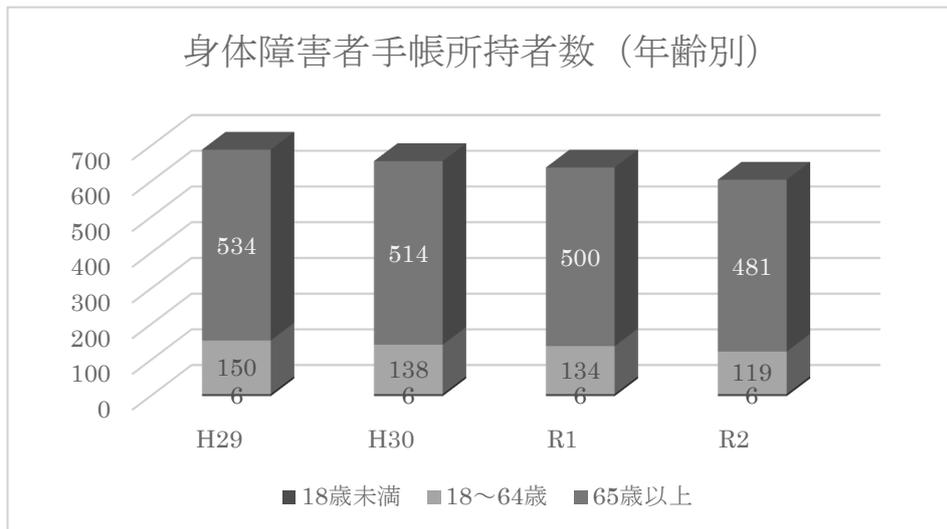
1. 身体障害者の状況

本町における身体障害者手帳所持者数は、令和2年4月1日現在で606人です。年々減少傾向にあります。障害を等級別に見ると、身体障害者手帳1級と2級の重度障害者の割合が身体障害者全体の45.5%を占めており、重度障害者の割合が高くなっています。

【単位：人】



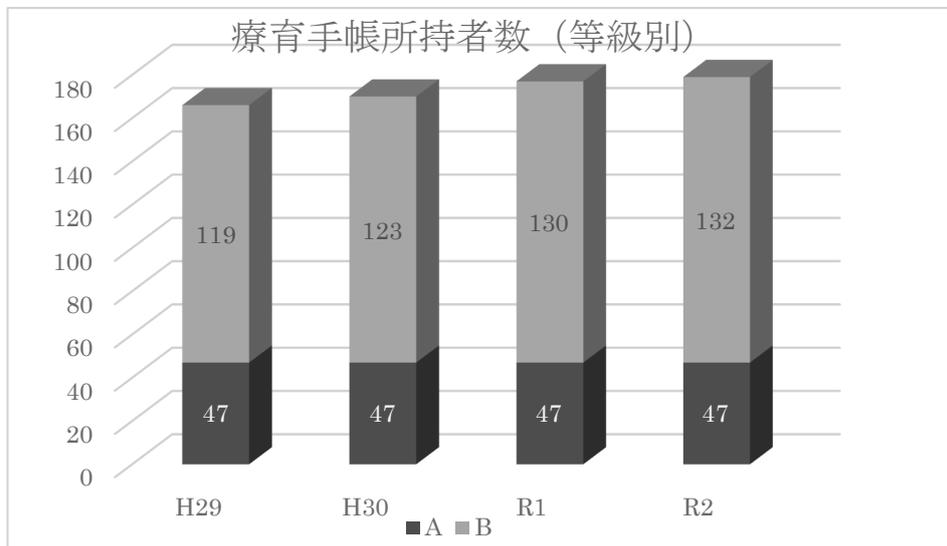
【単位：人】



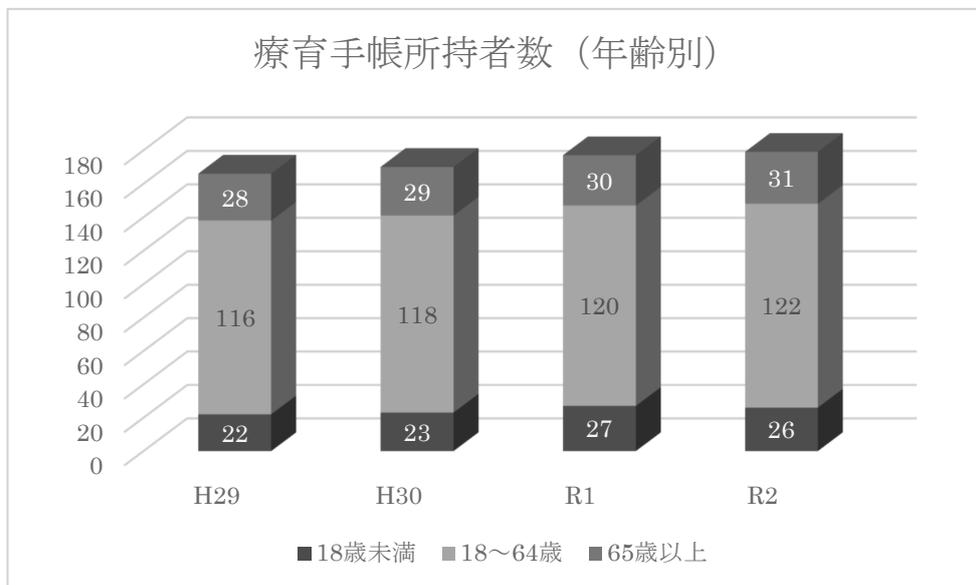
2. 知的障害者の状況

本町の令和2年4月1日現在における療育手帳の所持者数は179人です。うち、療育手帳A（最重度・重度）が47人、療育手帳B（中・軽度）が132人となっており、わずかながら増加傾向にあります。

【単位：人】



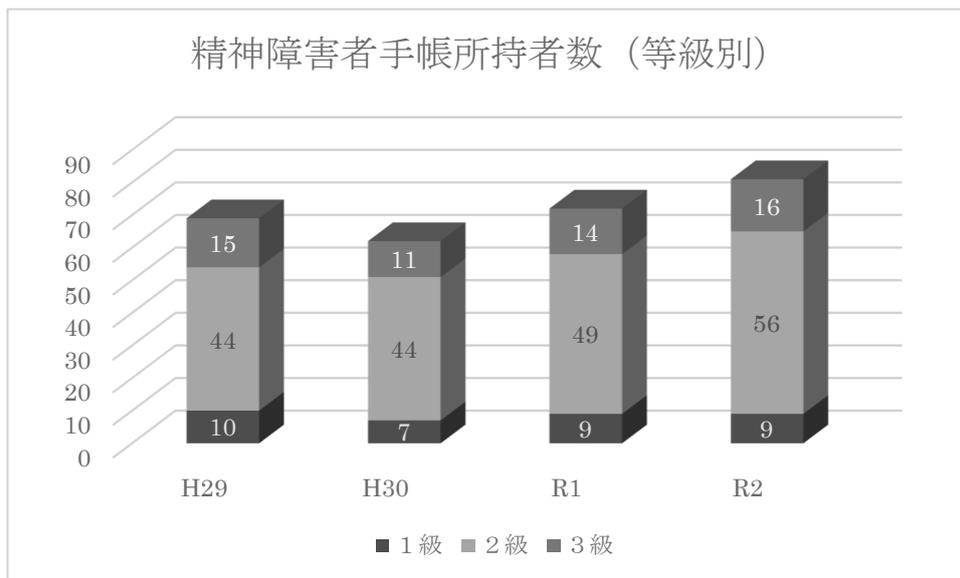
【単位：人】



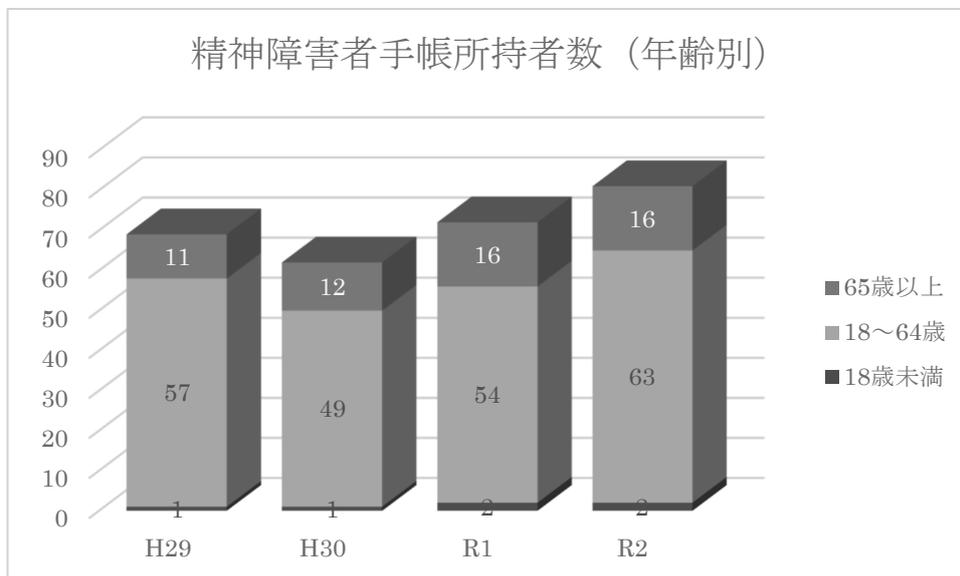
3. 精神障害者の状況

本町の令和2年4月1日現在における精神障害者保健福祉手帳所持者は81人で、平成29年度の69人と比較すると、増加傾向にあります。なお、自立支援医療費（精神通院）受給者数（精神疾患を持ち医療費公費負担制度を利用している人数。手帳所持者を含む。）は186人となっています。

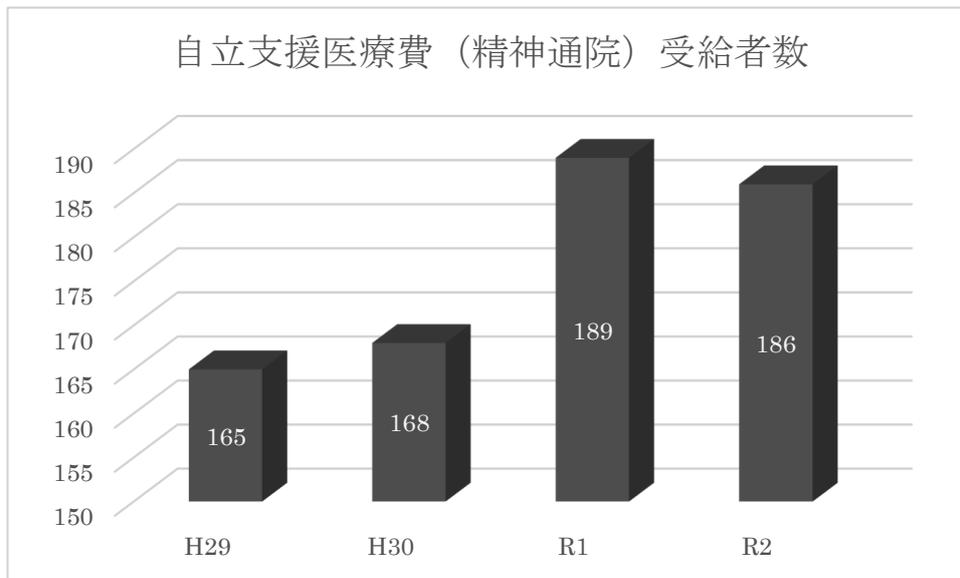
【単位：人】



【単位：人】



【単位：人】



4. 発達障害児の状況

町では、令和元年度1歳6か月児健診で発達障害を疑われた幼児は19.5%、3歳6か月児健診で発達障害が疑われた幼児は25.0%となっています。また、「特別支援教育行政の現状及び令和2年度事業説明」資料（文部科学省初等中等教育特別支援教育課作成、「令和元年度発達障害支援の地域連携に係る全国合同会議」から抜粋）によると、通常学級において特別な教育的支援を受けている児童・生徒数は、平成30年5月1日現在で約12万3千人となっており、平成20年度の約5万人と比較すると、実に2.5倍にふくれあがっています。

町では、令和2年度教育支援委員会で協議された特別支援を必要とする児童生徒は、小学校38人、中学校12人おり、合計50人の児童生徒が特別な教育的支援を必要としています。（小学校8.5%、中学校5.1%）

5. 医療の状況

障害者医療制度は、自立支援医療（育成医療※）、更生医療※）、精神通院医療※）及び心身障害者医療※）があります。この内、精神通院医療は県が実施主体、更生医療、育成医療、心身障害者医療は町が実施主体です。

育成医療費公費負担額、更生医療費公費負担額は、各年度の受療状況によって大きく増減しています。

岡山県全体（ただし岡山市を除く）の精神通院医療費公費負担額については、年々増加傾向にあり、本町における受給者数も増加傾向にあります。

心身障害者医療費公費負担額は、平成29年度に多少増加したものの、その後は受給者の減少とともに減少傾向にあります。

※育成医療

身体障害のある18歳未満の児童を対象に、指定医療機関で行われた障害を除去・軽減する治療について、医療費の一部を公費負担する制度。

※更生医療

身体障害のある人の職業能力を増進し、又は日常生活を容易にするため、指定医療機関で行われた障害を除去・軽減する治療について、医療費の一部を公費負担する制度。

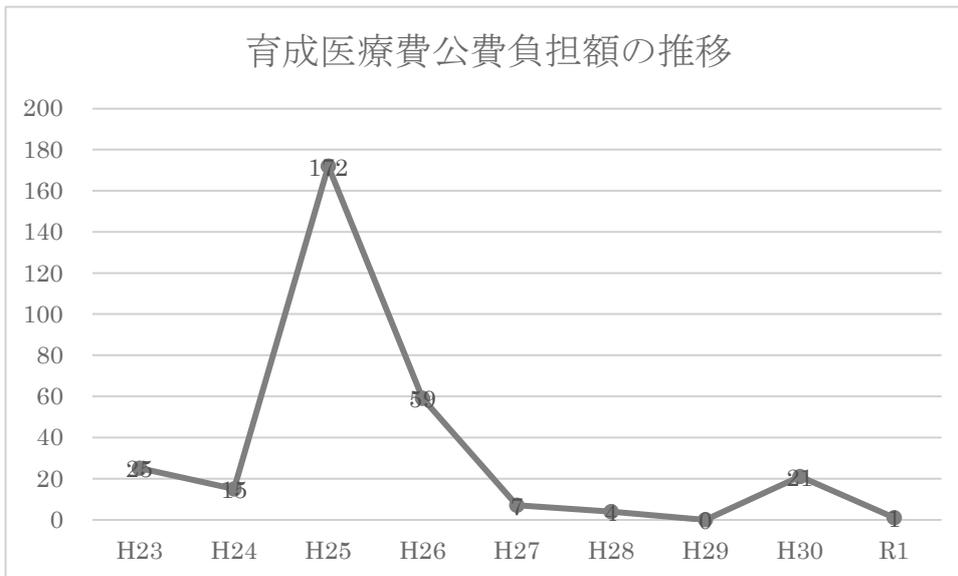
※精神通院医療

障害のある人の障害の治療と自立、社会復帰を促進するため、指定医療機関等により行われた医療について、医療費の一部を公費負担する制度。

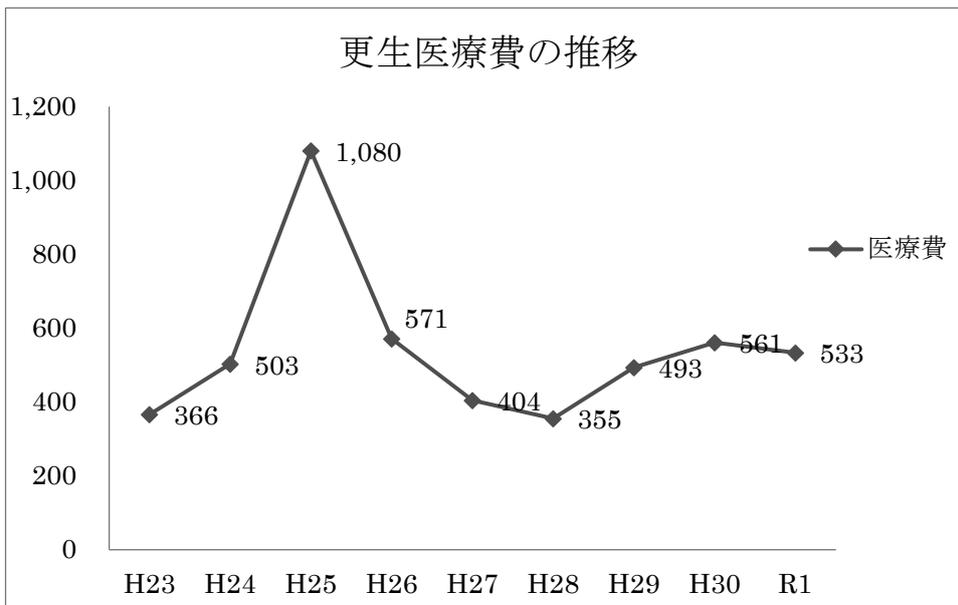
※心身障害者医療

重度心身障害者(児)が必要とする医療を受けやすくするため、その医療費の一部を公費負担する制度。

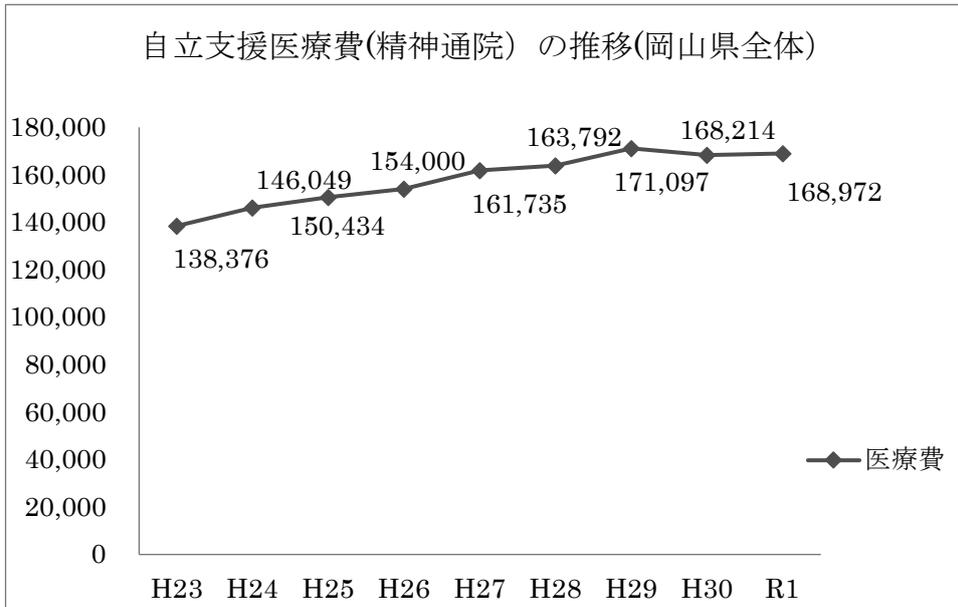
【単位：万円】



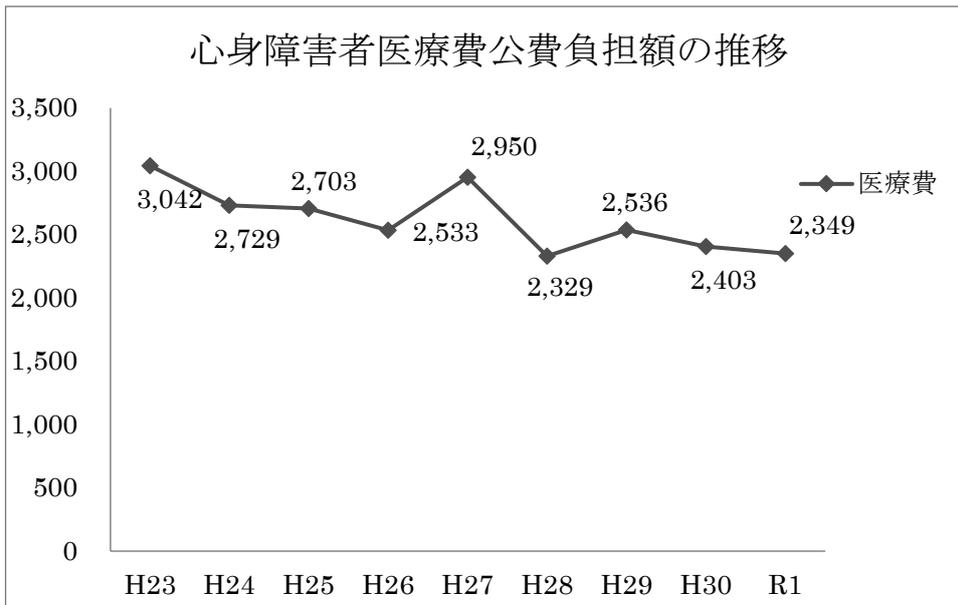
【単位：万円】



【単位：万円】



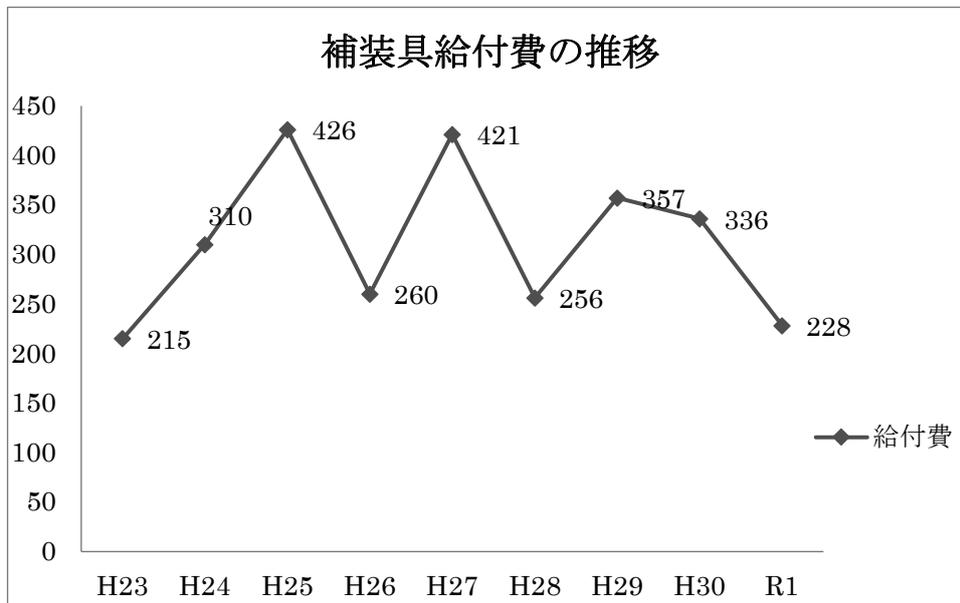
【単位：万円】



6. 補装具給付の状況

補装具とは、身体の一部の欠損や機能の低下等を他の方法で補う手段の一つで、障害者が義肢や装具、車いす等の補装具を装着することにより、日常生活や職業などの能率を向上することができます。補装具には、耐用年数が定められており給付費は年度によって大きく増減しています。

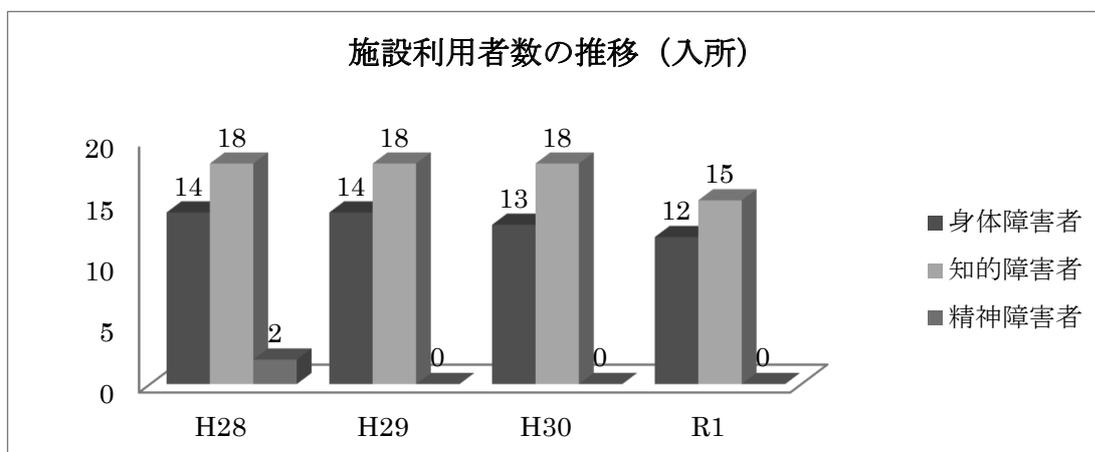
【単位：万円】



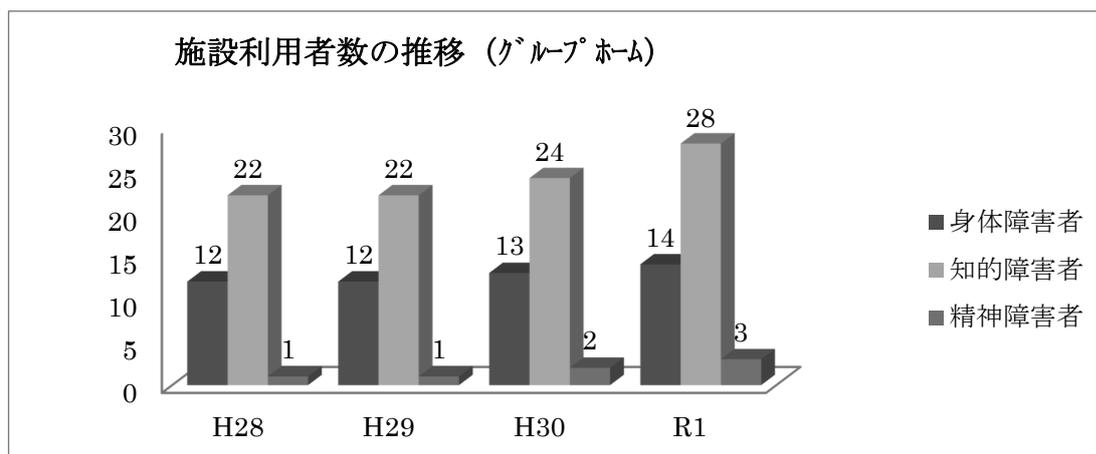
7. 施設利用の状況

本町における令和元年度末時点の施設入所者数は27人で、うち身体障害者12人、知的障害者15人、精神障害者は0人となっています。一方、共同生活援助（グループホーム）の利用者数は増加傾向にあり、令和元年度末時点で45人、平成28年度末と比較すると10人増加しています。

【単位：人】



【単位：人】



8. 障害者団体等の状況

身体障害者が自主的に活動する身体障害者福祉協会は、令和2年度現在の会員は93名で、障害者制度の勉強会や情報交換を行い会員相互の交流を図っています。

精神障害者患者家族会「ふれあいの会」は、令和2年度現在、障害者3人、家族3人、ボランティア4人の計10人で、週4回ボランティアの協力による箸入れ作業を、また、月1回、調理実習や体力づくりなどの定例会活動を行っています。

また、地域で障害児を育てる保護者の会「ていーたいむ」では、子育てや進路など、さまざまな悩みを気楽に語り合える場として、月1回の定例会に加え、交流活動や視察研修などを行っています。お互いの悩みを共有し合い、親と子が「生きる力」を身に付けながら支援し合う仲間づくりの輪を広げています。

9. 地域の相談支援体制の状況

住み慣れた地域で安心して暮らすためには、様々な問題を身近に相談できる相談体制が必要です。こうしたケースに対応するため、民生委員・児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員等が活動しています。

（令和2年4月1日現在）

区分	委員・相談員数
民生委員・児童委員	58人
身体障害者相談員	4人
知的障害者相談員	2人
福祉委員	327人
愛育委員	169人
栄養委員	53人

第2章 障害者計画の基本的視点と施策体系

第1節 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

障害者一人一人の尊厳を大切にするという「人間尊重」を基本に、障害の有無によって隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害のある人もない人も、社会の一員として、お互いに尊重し、支え合いながら地域の中で共に生活する「やさしさあふれるまち」の実現を目指します。

2. 基本的な考え方

吉備中央町は、障害者の自立と社会参加を基本とする障害者基本法等の基本理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、障害者計画を作成します。

(1) 障害者の自己決定と自己選択の尊重

障害者が自らその居住する場所を選択し、必要とする障害福祉サービスやその他の支援を受けながら、自立と社会参加することを基本とします。

(2) 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備

地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応したサービス提供基盤を整えるとともに、地域の社会資源を最大限に活用し、障害者の生活を地域全体で支える仕組みを実現します。

3. 基本目標

やさしさあふれるまち

○保健の充実・医療体制の確保

○地域福祉の充実

○高齢者福祉の充実

○障害者福祉の充実

○社会保障の充実

4. 計画の体系

Ⅰ 障害者理解と啓発活動	1 広報啓発活動の推進 ① 障害者施策に関する広報活動の推進 ② 障害者週間・人権週間における啓発・広報活動 ③ 福祉まつり及び講座等の開催
	2 学校や地域における福祉教育の推進 ① 学校における福祉教育の充実 ② 地域、職場における啓発活動の推進 ③ 町職員の資質向上
	3 ボランティア活動の推進 ① ボランティア活動体制の推進 ② ボランティアの養成、確保
Ⅱ 保健医療の充実	1 就学前における支援の充実 ① 障害の早期発見と早期療育支援 ② 健康づくりの推進
	2 精神保健福祉対策の推進 ① 精神障害者、家族の支援 ② 心の健康づくりの推進
	3 医療・リハビリテーションの充実 ① 障害者医療の充実 ② リハビリテーションの充実 ③ 医療的ケア児等支援の充実
	4 難病対策の推進 ① 難病患者支援の充実
Ⅲ 福祉サービスの充実	1 総合的相談体制、情報提供の推進 ① 総合的な相談体制の充実・強化 ② 総合的な情報収集、情報提供体制の整備
	2 生活安定対策の充実 ① 経済的自立の支援 ② 支援制度の周知徹底
	3 地域における生活支援の充実 ① 障害福祉サービスの充実 ② 地域生活への移行 ③ 日常生活の支援

IV
障害者教育の充実

- 1 障害児の療育、教育の充実
 - ① 就学前における指導と保健医療福祉との連携
- 2 学校教育の充実
 - ① 障害のある子どもたちに対する教育の充実
 - ② 教育相談体制、教職員研修の充実
 - ③ 進路指導の充実
 - ④ 交流促進
- 3 社会教育の充実と生涯学習の推進
 - ① 学習の場、機会の充実

V
社会参加の促進

- 1 雇用の促進と安定
 - ① 障害者雇用の推進
 - ② 障害者の自立の促進
- 2 就労対策
 - ① 就労施設の充実
 - ② 就職支援ネットワークの強化
- 3 スポーツ、文化活動の推進
 - ① スポーツ大会・教室への参加促進
 - ② スポーツ、文化活動の充実、支援
 - ③ 団体・リーダーの育成

VI
住みよいまちづくりの推進

- 1 生活環境の整備
 - ① 情報提供、取得手段の充実
 - ② 住宅整備の推進
 - ③ 公共施設等の整備
 - ④ 差別の解消及び行政機関等における配慮
- 2 交通、移動手段の整備
 - ① 交通費支援制度の充実
 - ② 道路環境の整備
 - ③ 交通手段の確保
 - ④ 安全運転の励行、交通マナーの向上
- 3 防犯、防災体制の整備
 - ① 防犯体制の確立
 - ② 防災体制の確立

第3章 施策の基本方針

第1節 障害者理解と啓発活動

1. 広報啓発活動の推進

【現状と課題】

町では、平成18年度から、地域自立支援協議会を中核とし、さまざまな機能のネットワークが構築され、地域福祉の充実に向けて歩みを進めています。一方、障害者が未だに障害を理由に特別な眼で見られることがあるなど、地域や職場における偏見・差別が根深く残っているのも現状です。また、障害があることが見た目では分からない人の場合、なかなか周囲の理解が得られないこともあります。障害者の人権が尊重され、地域の一員として社会参画し、障害のある人もない人も地域でお互いに支え合う社会を実現するためには、町民一人一人、地域、関係団体等が連携し、社会全体で障害や障害者に対する正しい理解を深める必要があります。

【今後の取組】

①障害者施策に関する広報活動の推進

各種障害者施策の状況について積極的に情報を提供していくことは、町民の協力を得ながら施策を進める上で欠くことのできないものです。また、近年障害者施策は、めまぐるしく動いており、地域で生活する障害者にとっては極めて関心の高いところです。広報紙やホームページ、パンフレットなどを活用して、障害者福祉関連の情報提供を引き続き行うと共に、町民に対する啓発活動を継続的に進めます。

②障害者週間・人権週間における啓発・広報活動

「障害者週間」（12月3日～12月9日）や「人権週間」（12月4日～12月10日）などにおいて障害や障害者に対する理解を深めると共に障害者の社会参加意識の高揚を図るため、啓発事業や講演会の開催など、広く啓発、広報活動に取り組みます。

また、「世界自閉症啓発デー」（4月2日）においては、自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図るための啓発活動を行います。

③講座等開催及び啓発活動

町では、平成28年度から「みんなおいでえ福祉まつり in 吉備中央町」を開催し、講演やシンポジウムを通して、障害や障害者に対する正しい理解や発達障害などの障害特性についての理解促進と啓発を進めています。また、地域自立支援協議会等と連携して各種講座や研修会、視察などの学習メニューを整備し、障害福祉に関する広報、啓発を実施します。

2. 学校や地域における福祉教育の推進

【現状と課題】

アンケート結果によると（P.94 参照）、障害者の福祉に「非常に関心を持っている」

と「ある程度関心を持っている」を合わせると 77%となり、8 割近い方が関心を持っている一方、22%の方が関心がないと答えています。障害や障害者に対する理解と認識を深めるためには、各種啓発活動のほか、福祉教育が重要です。福祉教育は、全ての人々が排除されることなく社会生活の中で、ともに支え合い一人一人が生きる喜びを味わうことができるよう「ともに生きる」力を育むことを目指すもので、社会教育の大切な部分を担っています。特に児童・生徒の頃からの福祉教育は将来にわたって障害に対する理解を深める重要な要素であり、今後も引き続き福祉教育の充実を図る必要があります。

【今後の取組】

①学校における福祉教育の充実

障害者と共に生きる社会こそが普通の社会であるというノーマライゼーション（※）の理念を浸透させていくためには、子どもの頃から福祉に対する理解を深めることが重要です。障害や障害者に対する正しい知識をもつことができるよう計画的に小・中学校における総合学習の時間やクラブ活動、各種行事などを活用しながら、福祉教育を推進するとともに、障害のある人と生徒との交流を図ります。

中学校では、地域自立支援協議会と連携し、2年生を対象に毎年11月にチャレンジ交流授業2DAYSを授業に取り入れています。これは、「身体」「知的」「精神」という3つの障害について専門家が講師を務め、それぞれの障害の特徴や配慮すべきことについて学ぶというものです。障害者の「暮らし」「働く」「夢」の実現のため、具体的な関わりや、そこから見えてくる配慮について一緒に考え、理解を深めています。また、町社会福祉協議会も福祉教育に積極的に取り組んでおり、小学校4年生を対象とした車いすの疑似体験や、外部講師を招へいして視覚障害や聴覚障害への理解を深める講座を依頼に応じて実施しています。このような取り組みを今後も継続し、町の将来を担う子どもたちの福祉教育に努めます。

※ノーマライゼーション

障害者や高齢者など社会的に不利を負う人々を当然に包含するのが通常の社会であり、そのあるがままの姿で他の人々と同等の権利を享受できるようにするという考え方や方法。

②地域、職場における啓発活動の推進

地域や職場単位で、福祉施設での体験学習を実施する等、地域自立支援協議会と連携して啓発活動を展開し、障害や障害者について、正しい理解と認識を深め、住民が支え合いながら暮らしていける共生社会の実現に向けて努力します。

③町職員の資質向上

町職員研修において、福祉に関する研修の場を確保するとともに、福祉担当部門の職員の資質向上を図ります。

3. ボランティア活動の推進

【現状と課題】

ボランティア活動は、町民参加による福祉のまちづくりの重要な柱であるとともに、

障害の特性や障害者についての理解を促進するためにも必要性が高く、期待されている分野です。

ボランティア活動に対するアンケート調査（P.95 参照）では、「ぜひ参加したい」「機会があれば参加したい」と答えた人は全体の 56%となっており、ボランティア活動に参加しようとする意志のある人が半数以上いることが認められます。

障害者に対する理解や支え合う意識をますます広げるために、地域ぐるみでボランティアを推進する環境づくりを進めるとともに、ボランティアへの参加啓発活動を推進していくことが重要です。

地域自立支援協議会では、毎年 10 月に開催される岡山吉備高原車いすふれあいロードレース大会で、「ふるまいボランティア」と題して、参加者や来場者におしるこや甘酒を無料で提供し好評を得ています。このような活動を周知し、ボランティアの輪を広げていくことも大切です。

【今後の取組】

①ボランティア活動体制の推進

ボランティア活動は、障害者の日常的な生活の支えとなるとともに、障害者への理解を深め、心豊かな社会を築く上で大きな役割を担っています。地域において活動したい人が、いつでも、どこでも、だれでも、気軽に楽しくボランティア活動に参加できるような枠組みづくりが重要です。

地域自立支援協議会生活支援部会では、令和元年 9 月に高齢者の集いの場「サロン」をいくつか見学し、その活動について学びました。地元の方がスタッフとなり、高齢者のために食事を作ったりいっしょに体操をするなど、活発に活動されています。障害者にも同様のボランティア活動の体制構築が可能かを検証し、居場所の確保を進めていきます。

②ボランティアの養成、確保

学校教育や社会教育を通して、ボランティア活動に対する理解や意識の高揚を図り、ボランティア活動の参加者や、利用者の増員を呼びかけます。また、昨今の新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、聴覚障害者への手話通訳や要約筆記が注目されています。障害者のニーズに応じて、適切な支援が受けやすくなるよう、県が実施する手話通訳者養成講座等への参加を呼びかけます。

さらに、各地域で行われているボランティア活動の周知に努め、活動への参加の輪の拡大を図ります。

第 2 節 保健医療の充実

1. 就学前における支援の充実

【現状と課題】

町では、妊婦の正常な出産のための保健指導や相談を実施しています。乳幼児期については、発達に課題を持つ幼児が 1 歳 6 か月児健診で 19.5%、3 歳 6 か月児健診で

25.0%把握されていることから、保健、福祉、教育関係機関で連携を図りながら、母子保健事業の充実など障害の早期発見と早期療育への迅速な対応が求められています。

町では、平成29年度から令和元年度まで、発達障害者支援コーディネーターを配置し、発達障害児（者）支援の窓口となるとともに、関係機関と連携し、必要と思われる支援を実施してきました。現在は、この業務を継承し、定期的に関係機関が参集し、発達障害児（者）支援体制会議を開催し、本町における発達障害児（者）の地域生活を支援するための協議を進めています。

この協議において、発達障害児（者）に対する一貫した支援を確保する観点から、乳幼児期の実態や支援の情報を成人期まで引き継ぐシステムとして、「吉備中央町共通支援シート」を用いた情報連携の取組を進めています。このシステムを定着させ、ライフステージを通して一貫した支援が受けられる体制づくりを進めているところです。また、合わせて、年代に応じて使える町の社会資源や医療機関を表にすることで支援の手段を可視化した吉備中央町版Q-SACCSシートを作成しました。義務教育終了後に途切れがちになる支援の継続を目的としています。

また、後天的な障害の発生を予防するためには、食生活の変化などにより、生活習慣病が増加していることから、正しい食生活や適度な運動などを取り入れた生活習慣病予防の啓発を推進するとともに、各種健康診査・検診の受診を勧奨し、早期発見、早期治療に結びつけることが求められています。

【今後の取組】

①障害の早期発見と早期療育支援

乳幼児の家庭訪問の充実と、乳幼児健診の受診率を上げ、発達に課題のある幼児の早期発見に努め、発見から相談・指導という就園前における一貫した就学前支援体制の確立を図ります。さらに、保健所、児童相談所、医療機関等と連携し乳幼児健診や発達相談、要観察児教室等相談により、早期発見・早期療育支援を行います。

②健康づくりの推進

脳卒中等からくる身体障害を未然に防ぎ、早期発見による障害の除去と軽減を図るため、生活習慣病の健診など各種健康診査の受診率の向上を図り、健康診査の結果、障害や疾病の疑いがある人に対して、適切な指導を行うと共に、予防接種の重要性を周知し、疾病の予防に努めます。未成年者に対しては関係機関と連携し、飲酒、喫煙、麻薬等の害に対する啓発活動を推進します。また、健康づくりを推進するため愛育委員、栄養委員との連携のもと、健康相談等の充実を図り、健康に対する意識の向上に努め、いきいきと健康に暮らせるまちづくりを推進します。

行政では、きめ細かな健康づくり運動を進め、保育園、幼稚園、こども園、小・中学校においては健康教育、保健指導の推進に努めます。また、健康な体、豊かな心を育むよう、幼児期から3食きちんと食べる習慣や、食べ物を選ぶ力を身につけるための食育教育を行います。

2. 精神保健福祉対策の推進

【現状と課題】

精神に障害を持つ人は年々増加傾向にあります。多様化する現代社会の中で、様々なストレスにより心の健康がむしばまれ、年齢を問わず障害の発生が見受けられます。

精神障害者の施策は、平成5年に心身障害者対策基本法が改正され、障害者基本法の成立によって、身体障害者、知的障害者、精神障害者の三障害が明確化されたことにより本格化してきました。そして、平成7年に精神保健法が、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」）に改正され、入院医療中心から、社会復帰のための福祉施策の充実が求められるようになりました。

平成14年には精神保健福祉法の改正により、精神障害者保健福祉手帳や通院医療費公費負担制度申請受理事務が市町村に委譲されました。また、新たに、ホームヘルプサービス、ショートステイ、グループホーム等の事業が、市町村の業務として位置づけられました。

町では、地域自立支援協議会を中心に、医療機関との情報交換や、保健所、民生委員・児童委員等と連携のもと、精神障害者の社会復帰のための支援を行うと共に、患者家族会「ふれあいの会」やボランティアによる支援、障害者の家庭訪問等、きめ細かな生活支援体制の強化を進めています。精神障害者に対する偏見を解消し、正しい理解と認識を深め、障害者の社会参加を促進するために、地域と医療機関や公共職業安定所の連携、広報活動が重要なポイントです。

本町の人口10万人あたりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という。）は年次によって増減を繰り返しており、国や県と比較すると、女性の自殺死亡率が高い水準で推移しています。誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、本町でも平成31年3月に「自殺対策計画」を策定し、総合的かつ効果的な自殺対策の推進を目指しています。町民一人一人がかげがえのない命を大切にし、心豊かに暮らせるよう、自殺の原因でもある「うつ」などの早期発見と対応についての普及啓発や支え合いの地域づくりに取り組んでいくことが重要です。

【今後の取組】

①精神障害者、家族の支援

精神障害者の家族会の活性化や相談体制の充実に努めます。また、日中活動の場の確保や、当事者交流会の実施、ホームヘルプサービス事業者の新規参入を促進します。仕事の提供者の開拓等、仕事を希望する人の支援を行います。自立支援医療制度の周知徹底や、精神障害者保健福祉手帳の取得を進めると共に、精神障害者が必要なサービスが受けられるよう支援します。

長期入院患者については、病院、関係機関等が連携しながら、地域移行・地域定着の促進を図り、自立と社会復帰の支援に努めます。

②心の健康づくりの推進

心の健康についての普及啓発活動や、気軽に利用できる相談窓口である、精神科医による「心の健康相談」の周知や活用の推進を行います。

精神障害者に対する偏見を解消し、正しい理解と認識を深めるため、広報紙やパンフレットによる広報活動を積極的に行います。また、ボランティア養成や講演会を実施し、誰もが病気にかかる可能性のあること、家族や地域のおもいやりが「うつ病」や「自殺」を防止できることを啓発していきます。

3. 医療・リハビリテーションの充実

【現状と課題】

障害者が自立し、安心して生活していくためには医療、リハビリテーション（※）の充実が重要になってきます。また、近年は、たん吸引や経管栄養、気管切開による人工呼吸器装着等の「医療的ケア」を日常的に必要とする方への支援の必要性が高まっています。アンケート結果によると（P.80 参照）、町内の身体障害のある方が受けている医療的ケアのうち、服薬管理がもっとも多いとの回答を得ました。次いで、カテーテルを留置されている方や人工透析を受けている方が見受けられました。回答者には施設入所者やグループホーム入居者もいますが、在宅の方も多くいます。在宅の方への支援としては、通院費の助成や訪問系サービスの導入の必要性が考えられます。

費用面では、難病患者や透析患者に対する補助、重度心身障害者に対する医療費、更生医療等によって、医療の一部を公費負担する制度があります。

※リハビリテーション

身体に障害を受けた者などが、再び社会生活に復帰するための、総合的な治療的訓練。身体的な機能回復のみにとどまらず、精神的、職業的な復帰訓練も含まれる。本来は社会的権利・資格・名誉の回復を意味し、社会復帰・更生・療育の語が当てられる。

【今後の取組】

①障害者医療の充実

障害者が医療の提供を受けやすい環境づくりに努め、交通手段の確保が困難な障害者に対して、送迎等の体制の確立を推進します。また、往診や訪問看護について、関係機関と連携をしながらサービスの提供を検討します。

②リハビリテーションの充実

障害者のスムーズな社会復帰のため、障害者を取り巻く関係機関と連携を深め、きめ細かな指導を行います。

リハビリテーションに対する意識の啓発や専門家による指導の充実に努めます。重度障害者については、専門機関との連携を深め個々の障害に応じた情報提供等、適切な指導に努めます。

③医療的ケア児等支援の充実

町では、地域自立支援協議会教育保育部会に医療的ケア児等支援のための協議の場を設置しています。この協議の場を活用し、医療、保健、福祉、教育分野等各機関と連携し、医療的ケアが必要な方及びその家族のニーズを把握し、生活を支えます。また、相談支援業務を委託している吉備の里相談支援センターに医療的ケア児等コーディネー

ターを配置し、相談体制の整備に努めます。

4. 難病対策の推進

【現状と課題】

難病患者は病気の治療法が確立しておらず、また、治癒後も後遺症が残るおそれがあるため、長期間にわたり病気と闘っていかなければならず、経済的、身体的な不安を抱えて生活しています。しかも、介護等に人手を要するため、家族の負担も大きくなります。そのため、経済的な支援とともに、患者や家族に精神的な支援も必要になってきます。患者や家族が精神的に安定した生活を送るためには、家庭訪問や相談体制の充実を行い、患者や家族のニーズの把握と、適切なサービスの提供が求められます。また、患者や家族会などの交流により、不安の軽減を図っていくことも必要です。

【今後の取組】

① 難病患者支援の充実

平成 25 年 4 月から難病等（130 疾病）が総合支援法の対象となり、令和元年 7 月には対象疾病が 361 に拡大されました。新たに対象となる方も含め、精神的な支援やニーズの把握に努め、ホームヘルパーの派遣や、日常生活用具の給付、ショートステイ制度の利用、通院費の助成等、一層の充実と制度の周知に努めます。また、過度の不安を抱えないよう患者や家族会の交流や学習会、相談会で正しい知識の取得と理解の啓発に努めます。

第3節 福祉サービスの充実

1. 総合的相談体制、情報提供の推進

【現状と課題】

平成25年度に施行された障害者総合支援法は、ノーマライゼーションの理念に基づき障害者が安心して暮らせる地域づくりを目指したものです。

障害者福祉施策は、個々の障害の状況や年齢により対応が異なる上、介護保険制度との連携や、めまぐるしく変わる福祉施策等、障害者を取り巻く福祉サービスや制度は大きく変化しています。このように障害福祉サービスが複雑化する中、地域に散在しているサービスを結び付け、サービス提供者を調整し、関係者による支援会議を実施しながらチームで障害者を支えることが必要になり、相談支援や地域自立支援協議会の役割の重要性が高まっています。

町では、平成29年4月1日に2箇所目の相談支援事業所が開設され、複数の相談支援事業所体制が確立しています。障害福祉サービスの利用者にとっては特に、もっとも身近な相談相手である相談支援専門員の役割はとても重要です。

【今後の取組】

① 総合的な相談体制の充実・強化

町内相談支援事業所と年1回以上の情報交換会や事例検討会を実施することにより、

相談支援専門員の質の向上を図るとともに、相談支援専門員同士の連携を強化し、障害者に対する相談体制の充実・強化及び個々のニーズに合ったサービスの提供に努めます。また、新たな相談支援事業所の開設を働きかけ、相談支援及びサービス提供体制の充実を図ります。

② 総合的な情報収集、情報提供体制の整備

アンケート結果によると（P.88参照）、福祉のサービスに関する情報源としてもっとも多いのは「広報紙などのお知らせ」、次いで「県や町の窓口」「テレビや新聞」となっています。

障害者に対する福祉サービスについて、引き続き活用できるサービスの情報提供に努めます。

また、自立支援サービスの実施など、利用者の選択に十分応えることができるよう、新たな制度の情報収集と情報の提供に努め、ケアマネジメント^(※)体制の確立を図ります。

※ケアマネジメント

地域で暮らす障害者が、地域に散在する多くのサービスを有効に活用できるように支援するため、障害者本人の意向を尊重し、福祉、保健、医療、教育、就労等の幅広いニーズと様々な地域の社会資源の間に立って、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保するための重要な援助方法(手法)。

2. 生活安定施策の充実

【現状と課題】

経済的に負担の大きい障害者にとって、所得補償やその他の経済的支援が必要であることはいうまでもありません。地域で安心して暮らすためにも経済的安定は不可欠であり、一層の充実が望まれます。

アンケート結果においても（P.92参照）、町の障害者福祉を充実し、社会参加を促進するために力を入れるべきこととして、「障害者の年金・各種手当の充実、医療費の軽減」がもっとも多くの方に選ばれています。

【今後の取組】

① 経済的自立の支援

障害基礎年金、特別障害者手当等について制度の周知を図り、無年金者や未受給者がいないよう努めます。また、社会福祉協議会が行っている「生活福祉資金貸付制度」「高額医療資金貸付制度」など、活用の促進を図るとともに、生活安定支援体制の充実に努めます。

※生活福祉資金貸付制度

低所得者や高齢者、障害者の生活を経済的に支えるとともに、その在宅福祉及び社会参加の促進を図ることを目的とし、例えば、就職に必要な知識・技術等の習得や高校、大学等への就学、介護サービスを受けるための費用等を借り受けることができる。貸付利子は低い。(修学資金、療養・介護資金は無利子)

② 支援制度の周知徹底

障害者やその家族にとって大きな負担となっている医療費について、「心身障害者医療費」、「自立支援医療費（育成・更生・精神通院）」の各公費負担制度について周知徹底を行い、障害者医療の充実とともに経済的側面からの支援をします。また、交通機関の利用割引、税金、公共料金の免除・軽減制度についての情報提供を行います。

3. 地域における生活支援の充実

【現状と課題】

障害者総合支援法の施行により、障害の種別を超えた共通の場で、それぞれの障害特性などを踏まえたサービスを受けられるようになりました。しかしながら、アンケート結果によると（P.81、P.88参照）、主に介助を行うのは、「配偶者」及び「施設の職員」と回答した人がいずれも22%、「父・母」15%でした。また、困ったときに相談する相手として、「家族」と回答した人が70%と圧倒的な割合を占め、「医師、病院職員」と回答した人が33%、「施設職員」と回答した人が32%となっています。障害者にとって、障害福祉サービス事業所等による支援もまた不可欠であることがうかがえます。

住み慣れた地域で安心して生活するためには、ホームヘルプ、ショートステイ、日中一時支援等の在宅福祉サービスの充実が欠かせません。既存の限られた社会資源を活かし、地域の多様な状況に対応できるようにしていく必要があります。

また、障害の重度化や障害者・介護者の高齢化に伴い、成年後見制度の必要性が非常に高まっています。アンケート結果によると（P.90参照）、成年後見制度について3人に2人が「名前を聞いたことはあるが、内容は知らない」または「名前も内容も知らない」と答えており、「知っている」の23%をはるかに上回っています。まずは成年後見制度について周知し、利用の促進に努めなければいけません。

【今後の取組】

① 障害福祉サービスの充実

障害者の地域生活支援のためには、在宅福祉サービスの基盤整備が必要です。障害福祉サービスの必要量と、安心したサービス提供を確保するとともに、きめ細かな相談支援のもと、一人一人の地域で生活したいというニーズに応じたサービスの充実を図ります。

◆訪問系サービスの充実

ホームヘルプサービスは、在宅生活を送るうえで基本となるサービスです。身体介護・家事援助などについてサービスの質的充実を図るとともに、介護する家族の支援として短期入所事業所の確保に努め、どの障害種別にも対応できるサービス提供体制の構築を図ります。

◆日中活動系サービスの充実

自立した日常生活又は生活能力向上のための機能訓練や生活訓練、就労を希望する人に働く場を提供するための就労支援型の通所系サービスを確保し、安定・安心した地域生活ができるようサービスの充実に努めます。

◆居住系サービスの充実

地域で安心して暮らせる基盤として、共に暮らせる共同住宅が求められています。自立した生活の場としてのグループホームの活用を推進します。また施設での生活を望んでいる人には施設における生活環境の改善を推進し、開かれた施設を目指すため、地域住民との交流を推進します。

② 地域生活への移行

障害のあるなしに関わらず、入院や入所している障害者が病院や施設にいる段階から地域移行後の生活設計ができるよう、地域移行支援事業所や精神科ソーシャルワーカーと連携し、支援します。また、地域へ移行後も、病院・施設と地域が連携して暮らしを支える仕組みづくりを目指します。

さらに、地域定着支援事業所の開設を働きかけ、町内で必要な支援が受けられる体制を目指します。

③ 日常生活の支援

障害者がそれぞれの能力及び適正に応じ、障害福祉サービス等を利用しながら、住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、障害者の日常生活を支援します。

◆地域生活支援事業の充実

地域生活支援事業は、障害者や介護をする人が地域で自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう社会資源を活用し、ニーズに応じて支援を行う事業です。

相談支援センターを核に総合的なケアマネジメントのもと、生活に必要な情報の提供、コミュニケーション支援、日常生活用具の給付、移動支援、成年後見制度の利用等、地域で安心して暮らすために必要なサービスの充実に努めます。

◆生活安定施策の推進

地域で自立し安心して暮らすためにも障害年金を可能な限り受けられるように、国民年金の加入や保険料の支払い・免除・納付猶予などについて広報・啓発活動を行います。また、障害のある人の生活安定を図るため各種手当や助成金等、経済的援助制度が円滑に利用されるよう、関係機関との連携を行いながら、さらなる制度の周知に努めます。

第4節 障害者教育の充実

1. 障害児の療育、教育の充実

【現状と課題】

障害者のうち、障害児の教育については、一人一人の障害の種類、程度や能力・適性・環境の違いを認め、将来的に自立した生活が送れるよう、個々の適性や能力に適した教育を行うことが重要です。そして、学校と地域が連携し障害児を持つ親や家族が、学習会や親の会の交流会を重ね、障害そのものを受け入れることができるよう、障害児の家庭環境づくりをしていくことも大切です。また、障害児教育を進めていく上では、障害の早期発見と早期療育が最も重要です。早期から適切な支援をしていくことで、将来の自立した生活につながります。

【今後の取組】

① 就学前における指導と保健医療福祉との連携

保育園、幼稚園及びこども園においては障害児研修等に参加を促し、教職員の資質の向上を図り、それぞれの発育段階に適したきめ細かな指導を行います。また、町内児童発達支援事業所とも連携し、早期に療育の導入を進めます。

就学時には教育支援委員会の指導を基に、障害のある幼児に対しては、専門機関の指導・助言を受け適切な就学指導を行います。また、障害を持つ子どもの親や家族を精神面から支援するため、家庭訪問などきめ細かな対応をしていきます。さらに障害についての学習会や、親の会の交流会を持ち、障害を受け入れることができる家庭環境づくりに努めます。

2. 学校教育の充実

【現状と課題】

障害児に対する療育・教育は、次第に取組が強化されているものの、まだ十分なものとはなっていません。障害の早期発見のために、健診や保護者に対する理解の促進を図り、就学前から学校卒業後の進路に至るまで一貫した相談や指導ができる療育体制の充実が必要です。

しかし、個人指導により能力向上が可能な場合でも本人や家族の理解が得られず、適切な指導ができない場合もあり、障害児自身や家族がその障害を受け入れ、心のバリア（障壁）を取り除くことができる教育が求められます。

また、各校への支援員の配置を推進し、個に応じた支援体制の強化に努めます。

【今後の取組】

① 障害のある子どもたちに対する教育の充実

教育の機会均等のため、必要に応じて特別支援学級の設置を行い教育の充実を図ります。また、校内における教職員の意識の統一や、個々の障害児に対する正しい認識を深めるため、教育支援委員会の指導を基に、障害のある児童・生徒に対し、その障害の種

類、程度等を的確に判断し、児童や家族の思いをくみ、適切な就学指導を行います。

障害児が自分に自信と誇りを持って積極的に生きていけるよう障害児の意志を尊重した教育に努めます。

各小・中学校の教諭で構成される吉備中央町教育研修所特別支援教育部会（※）と、連携し、障害のある幼児・児童・生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援します。

また、町内放課後等デイサービス事業所の利用の促進を図り、療育の導入を進めます。

※吉備中央町教育研修所特別支援教育部会

発達障害児の取組について、幼稚園・小学校・中学校の教員等が一丸となって推進している吉備中央町教育研修所研究部の中の特別支援教育部会。事例検討や情報交換をしながら地域の現状と課題について協議を進め、必要に応じ個別検討により特別支援教育の充実に向けた取組を実施する。

② 教育相談体制、教職員研修の充実

学校と行政機関が連携し、障害児やその家族がいつでも利用できる相談体制を確立します。

障害児への教育においては、その可能性を最大限に伸ばし、適性や能力、発達段階に適した教育を行います。そのために、県教育委員会等が行う障害児教育研修会や、講演会への教職員の積極的な参加を促します。また、町教育委員会が行っている教育相談を活用し、専門的な指導、助言のもと障害児教育を行います。

③ 進路指導の充実

中学校においては、義務教育終了後の進路について、障害児の希望する進路選択が行われるよう、関係機関との連携を深め適切な進路指導を行います。

④ 交流促進

就学中においては、一人一人の教育的ニーズを把握し、適切な就学相談、指導に努めます。また、子ども同士、保護者同士、地域との交流を促進しながら、相互の理解を促進していきます。

3. 社会教育の充実と生涯学習の推進

【現状と課題】

ライフスタイルの変化により自由時間が増大し、生涯にわたりその過ごし方が重要になっています。全ての人が心豊かに生活を送るため、生涯学習の果たす役割が重要であると思われれます。

こうした時間を活用し、障害者と健常者が交流の場を持ち、障害者に対する正しい理解と認識を深め、学習の場を提供していくことが障害者の社会参加の実現につながります。町では様々な機関が、各種教室や講座を行っています。こうした活動に障害の有無にとらわれず、だれもが参加しやすいような運営を行うことが求められます。

【今後の取組】

① 学習の場、機会の充実

現在行っている公民館活動等に障害者が参加しやすいような運営に努め、広報します。移動支援が必要な障害者については、移動支援事業等の利用を促進します。

また、生涯学習の成果が地域で活かされ、評価される場を確保し、障害者がやりがいや自信が持てるように努めます。

第5節 社会参加の促進

1. 雇用の促進と安定

【現状と課題】

障害者の就労は、単に経済的に独立した生活を営む手段を得るというだけでなく、自己実現や社会貢献の手段であり、社会の一員として社会に貢献する場を得ることにもつながります。令和2年4月1日現在、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づく障害者の法定雇用率は民間企業が2.2%、国や地方公共団体が2.5%と定められており、障害者の就労意欲も高まってきているところですが、全国的には障害者の就業率は低く推移したままているのが現状です。障害者がそれぞれの能力や適性に応じた職業に就くことができるよう、障害者の雇用促進に取り組む必要があります。

【障害者雇用率・達成割合（各年6月1日現在）】

項 目		年					
		H27	H28	H29	H30	R1	R2
雇 用 率	岡山県 (%)	2.29	2.45	2.52	2.52	2.45	2.44
	全 国 (%)	1.88	1.92	1.97	2.05	2.11	2.15
達 成 割 合	岡山県 (%)	51.3	53.2	55.7	51.5	52.8	53.6
	全 国 (%)	47.2	48.8	50.0	45.9	48.0	48.6

(厚生労働省 岡山労働局資料より)

【今後の取組】

① 障害者雇用の推進

福祉的就労から一般雇用への移行を進めるために、公共職業安定所、障害福祉事業所、障害者就業・生活支援センター(※)と連携し、トライアル雇用(※)や企業の実習受け入れ等の各種制度の利用とともに、障害者の能力や特性を踏まえた雇用・就業形態となり、きめ細かな相談支援が進められるよう、関係機関の連携強化を行います。雇用者側に対しては、障害者の雇用や社会参加に対する理解形成を推進し、協力を求めています。

また、福祉的就労事業所の安定運営のため、障害福祉施設へ依頼することが可能な事

業については、町内の福祉事業所を中心に発注を行っていきます。

※障害者就業・生活支援センター

岡山県が社会福祉法人旭川荘に委託し運営されている。就職を目指す障害者を対象に、就労支援や生活支援を行う。具体的には、就職・職場実習までに必要な生活リズムを確立したり、働くことを身に着けるために必要な基礎訓練の提供、自立支援給付などのサービス提供に関する相談支援等を行う。

※トライアル雇用

公共職業安定所の紹介により特定の労働者を、短期間（原則として3ヶ月）試行的に雇い、その間、企業と労働者が相互に適性を判断、両者が合意すれば本採用に移行する制度。

② 障害者の自立の促進

特別支援学校、福祉的就労事業所等においては、障害者の訓練や就業相談を行うにあたり、個々の障害特性を見極めながら、就労や自立につながるような進路指導や相談、事業所への働きかけを行えるよう、情報の提供や支援に努めます。

2. 就労対策

【現状と課題】

人間尊重を理念に社会福祉の実現を目指す「吉備高原都市」がある本町には、一般企業への就労が困難な障害者を支援する様々な施設があります。

就業関係では、身体障害者を多数雇用する事業所「パナソニック吉備(株)」「エヌイーシール(株)」、身体障害者の能力開発訓練を行う「(株)吉備NC能力開発センター」、「オーニック(株)」等で多くの障害者が働き、自立するための訓練を受けています。

また、本町には、国立吉備高原職業リハビリテーションセンター(※)があります。障害のある方の自立に必要な職業訓練や職業指導などを実施しており、主に西日本エリアから訓練生が集まっています。

しかしながら、重度障害者や精神障害者を対象にした福祉作業所は乏しく、町外にある地域活動支援センターを利用している障害者もいますが、交通手段がないため通所できないことも多く、保護者らが共同で作業所を運営していることから、障害者の社会参加を進める上で、町内への地域活動支援センターの設置が求められています。

令和2年4月1日現在、本町には、障害者総合支援法のサービスである「就労移行支援事業(※)」を展開する事業所が1箇所、「就労継続支援A型(雇成型)(※)」を展開する事業所が5箇所、「就労継続支援B型(非雇成型)(※)」を展開する事業所が3箇所あります。これらを利用して、障害者がその能力や適性に応じた一般就労への移行を進めています。

就労継続支援A型の受給者数は、平成29年度末をピークに減少傾向にあるのに対し、就労継続支援B型の受給者数は令和元年度末で急激に伸びました。これは、障害者の高齢化とともに一般就労やA型事業所での勤務が難しくなっていることが一因としてあげられます。また、令和2年2月に新しい就労継続支援B型事業所が立ち上がり、障害者の日中活動の場・受け皿が充実してきていることも理由のひとつです。

※国立吉備高原職業リハビリテーションセンター

障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく「広域障害者職業センター」と職業能力開発促進法に基づく「職業者職業能力開発校」の2つの側面をもつ。独立行政法人高齢・障害者・求職者雇用支援機構が運営している。

※就労移行支援

一般就労を希望する65歳未満の障害のある人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練や適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援を行う。

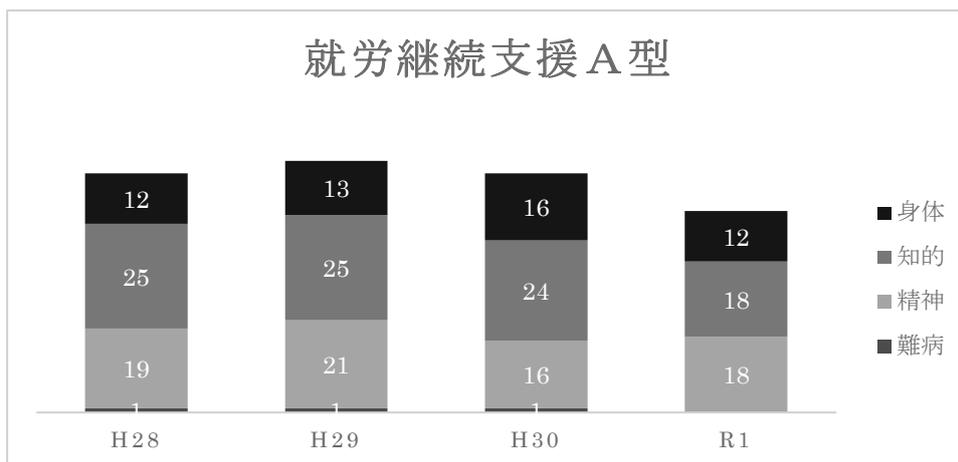
※就労継続支援A型(雇用型)

継続的に就労することが可能な65歳未満の障害のある人に、雇用契約に基づく働く場を提供し、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うとともに、一般就労への移行に向けた支援を行う。

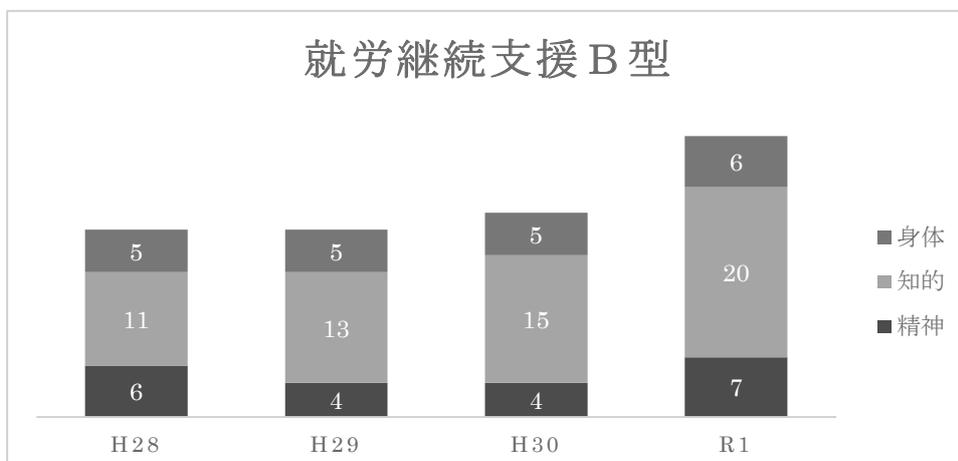
※就労継続支援B型(非雇用型)

一般企業や就労継続支援（A型）での就労経験があって、年齢や体力の面で就労が困難となった人や、就労移行支援事業を利用した者の一般企業や就労継続支援（A型）の雇用に結びつかなかった人などに、雇用契約に基づかない働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。

【単位：人】



【単位：人】



【今後の取組】

① 就労施設の充実

障害者の自立を促進させ、社会参加を図るため、地域に密着した地域活動支援センター設置を検討します。

② 就労支援の強化

地域自立支援協議会の中に就労支援部会が組織され、障害者の就労支援を行っています。部会の役割を明確にしながら、地域の社会資源情報の収集や共有化を進めるとともに、研修等の実施により部会の専門性を向上していきます。

また、就労後には、平成30年度に制度化された就労定着支援（※）を活用し、フォローアップに努めます。

※就労定着支援

就労移行支援などを経て、一般就労へ移行した人で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている人に対し、相談や連絡調整などの支援を行う。

3. スポーツ、文化活動の推進

【現状と課題】

スポーツや文化活動は、障害者の生活を豊かにするとともに、障害への理解と認識を深める交流の場でもあります。

現在、町では公民館が主催する「趣味講座」や自主的に運営している同好会、社会教育関係の各種教室・講座があり、身近な地域でスポーツや文化活動が楽しめる環境の整備に努めています。

【今後の取組】

① スポーツ大会・教室への参加促進

障害者スポーツ大会や各種スポーツ大会、教室についての情報を町広報紙等で提供し、スポーツ意識の高揚、促進を図ります。

② スポーツ、文化活動の充実、支援

障害者によるスポーツ・文化活動について親しみやすい環境の整備を目的とし、障害の状況にかかわらず参加できるプログラムや用具の整備に努めます。

③ 団体・リーダーの育成

障害者が参加できる活動を継続的に行うスポーツ団体の育成に努め、障害者スポーツ活動の基盤づくりを図ります。また、それぞれの障害の特性に応じて適切な指導ができる人材とボランティアの養成を検討します。

第6節 住みよいまちづくりの推進

1. 生活環境の整備

【現状と課題】

障害の有無や年齢に関わらず、全ての人が快適にいきいきとした生活を営むには、日常社会に存在するあらゆる障害を取り除き、人にやさしいまちづくりを進めていくことが大切です。

健常者はもとより、障害者自身の「心のバリア（障壁）」を取り除き、相互に思いやりの心を持って、まちづくりに取り組む必要があります。また、全ての人が必要な情報を円滑に利用できるよう、「情報のバリア（障壁）」を取り除き、情報の提供や相談、コミュニケーションの確保を進めていく必要があります。そして、障害者や高齢者が自由に社会参加をするためには、誰もが利用しやすい建築物や、交通環境の整備を推進し、「物のバリア（障壁）」を取り除くことが必要です。

生活の基盤である住宅環境を改善することは、障害者のみならず介護者にとっても、快適な日常生活を送るため大切なことです。町では障害者に対する住宅への施策として、住宅改造のための助成事業や給付事業、社会福祉協議会が行う生活福祉資金による住宅資金の貸付制度があります。また、障害者用の公営住宅は7戸（県営4戸、町営2戸、町有1戸）あります。

町内には障害者用のグループホームが計3箇所ありますが、グループホームは常に満員に近く、グループホームへの入居を希望したタイミングでうまく入居できないことも少なくありません。住宅改造など資金的な支援だけでなく、グループホームの増設による障害者の自立支援が求められています。

【今後の取組】

① 情報提供、取得手段の充実

これまでの情報提供手段を継続しつつ、障害者にとって、非常に有効な情報取得手段であるインターネットを活用できるよう、情報格差のない生活環境の実現と電子自治体の推進に向けて情報セキュリティを充実させるとともに、町ホームページにおいて必要な情報にアクセスしやすく、情報共有できる環境を目指します。

② 住宅整備の推進

障害者が住み慣れた自宅で、快適な生活を営むことができるよう、「日常生活用具給付等事業」や「住宅資金貸付制度」等について町民への周知を図り利用を促進します。

グループホームの整備支援や障害者向け公営住宅の建築、公営住宅入居時の優遇措置等についても検討を重ねていきます。

③ 公共施設等の整備

既存の公共建築物について、高齢者や身体障害者が円滑に利用できるようにするため、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」及び「岡

山県福祉のまちづくり条例」に基づく基準に適合するよう整備を推進します。また、民間事業者に対し、不特定多数の人が利用する施設について、前記法令に基づく基準に適合するよう整備の協力を要請します。

障害者用トイレ・駐車場等を設置している箇所について表示を徹底すると共に、増設等も検討します。

④ 差別の解消及び行政機関等における配慮

行政機関等における事務・事業の実施に当たっては、障害者差別解消法に基づき、障害者が必要とする社会的障壁の除去について合理的配慮(※)が義務付けられています。町では、障害者に対し、それぞれの部署で職員が適切に対応するために、不当な差別的取扱いや合理的配慮の具体例を盛り込んだ「吉備中央町における障害を理由とする差別を解消するための職員対応要領」を策定しています。障害のある人もない人もチャンス・待遇は平等です。障害を理由とする差別をなくすことで、誰もが暮らしやすい、共に生きる社会をつくることを目指します。

※合理的配慮

障害のある人が、日常生活及び社会生活において受ける様々な制限をもたらす原因となる社会的障壁(物事・制度・慣行・観念等)を取り除くため、その負担が過重でない場合に、特定の障害のある人に対して個別の状況に応じて講じられる措置。

2. 交通、移動手段の整備

【現状と課題】

障害者の社会参加を促進するためには、移動環境や移動手段の確保が欠かせません。

町では、補助金等によりバスの運行を確保していますが、利便性から、主な交通手段は自家用車が中心となっています。

アンケート結果によると(P.83、P.85及びP.87参照)、「毎日外出する」「1週間に数回外出する」と回答した方が71%と大半を占める一方、「めったに外出しない」「まったく外出しない」と答えた方が3割近くいました。その理由の多くは公共交通機関の少なさや交通手段のなさにあります。また、平日の日中の過ごし方に関する質問でも、「自宅で過ごしている」という回答も多くありました。

また、障害者が通勤・通学や外出時に困ることでは、「交通機関の利用が不便」が最も多く、次いで「建物が利用しにくい」、「駐車場が少ない、狭い」と続いています。

このことから、65歳以上の高齢者に対して、タクシー料金の一部を助成する「ふれあいタクシー運行助成事業」や障害者や高齢者を対象とした市町村運営有償運送の「福祉移送サービス事業」を実施しています。平成23年10月から一部地域で「デマンドタクシー」の運行を開始し、交通手段の確保を図っています。その他、福祉事業関係事業所においても福祉有償運送等を行い、移動に制限がある人の支援が行われています。

また、障害者を介護する人に対する車両改造費の助成制度や、障害者本人が運転する場合に助成する自動車改造費助成制度があります。

その他、通院のための交通費支援施策として、難病患者、透析患者に対する、通院の

ための交通費の助成や、共同作業所への通所に伴う交通費の助成を行っています。これらの事業の周知と利用を推進していく必要があります。

【今後の取組】

① 交通費支援制度の充実

難病患者や透析患者の通院、障害者の共同作業所等への通所のための「交通費助成制度」の改善を図ります。

航空運賃や公共交通機関、有料道路の割引について周知と利用促進に努めます。

② 道路環境の整備

障害者が利用しやすいよう、関係機関との連携を図りながら、道路環境の整備を推進します。

③ 交通手段の確保

障害者の外出については、福祉タクシーなど外出支援体制の整備に向けて関係機関とともに検討をします。「自動車改造費助成事業」や「福祉自動車改造費助成金交付事業」など、交通手段確保のための事業の周知と利用促進に努めます。

④ 安全運転の励行、交通マナーの向上

広く町民に対して安全運転を呼びかけ、交通マナーの向上を図ります。

3. 防犯、防災体制の整備

【現状と課題】

町では、ひとり暮らしの高齢者や、昼間は障害者が家庭にひとりだけで過ごしている世帯が多く、防犯・防災体制の強化が求められます。平成30年7月に発生した西日本豪雨では本町でも多くの方が数日間に及び避難生活を強いられることになりました。

アンケート結果によると（P.90～91参照）、災害時に一人で避難が「できない」あるいは「分からない」と答えた方が半数以上にのぼっています。また、家族が不在の場合やひとり暮らしの場合、近所に助けてくれる人がいるかについては、「いない」「分からない」と答えた方が半数に達しています。障害者の場合、避難所においても設備や周囲の環境に一定の配慮が必要であることも多くあります。

安心して暮らしていくためには地域における自主防災組織、地域ボランティアの育成が求められており、警察・消防・行政・医療機関・社会福祉協議会・地域住民・ボランティア等、さまざまな分野での連携が必要です。現在、自主防災組織を起ち上げたり、福祉防災マップを作成するなど、地域によって活動が活発であり、こういった活動を全体に広げていくことが求められます。

【今後の取組】

① 防犯体制の確立

障害者が悪徳商法等の被害を受けないよう、告知放送等の広報手段を通じて情報提供

を行い、障害者を被害から守ります。また、警察や町の消費生活相談員と連携し、被害の防止に努めます。

② 防災体制の確立

突発的な災害から障害者を守るため、日頃から防災意識の高揚を図ります。

災害時における障害者等の災害時要支援者への連絡体制や情報の収集・伝達体制を整えるなど安全対策の確保を図るとともに、地域における連絡網を整備し、互いに助け合える地域社会づくりを推進します。

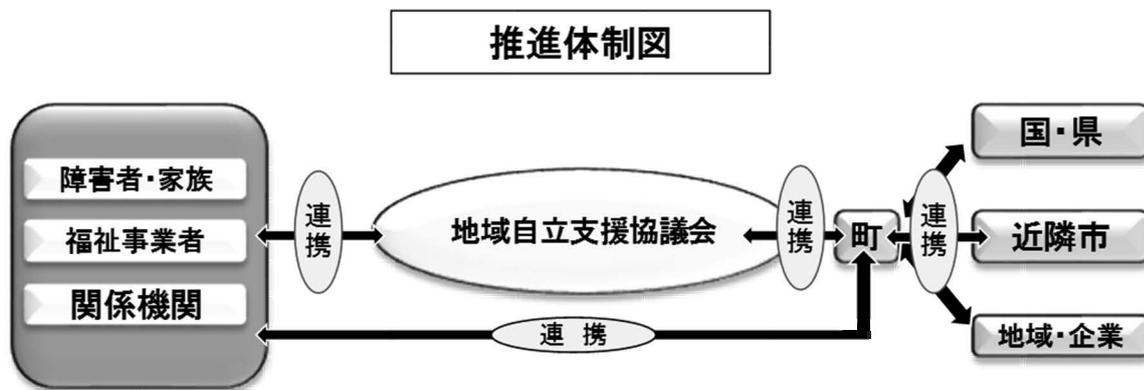
第4章 計画の推進体制

1. 関係機関との連携

本計画は、障害者と家族、関係団体、福祉事業者及び関係機関との連携・協働のもと、総合的、一体的に取り組んでいきます。

地域の障害福祉に関するシステムづくりに関して中核的な役割を果たす地域自立支援協議会の意見、提案も踏まえながら、計画的に事業を推進していきます。

また、国・岡山県、地域、企業と連携しながら、適時、状況等の変化を踏まえて障害者施策の展開を図ります。さらに、近隣市の動向も参考にしながら、事業の推進を図ります。



2. 計画達成状況の点検及び評価

障害者一人一人の社会参加等の状況及びニーズを把握しながら、計画の達成状況を地域自立支援協議会で点検、評価します。また、吉備中央町保健福祉委員会(※)に達成状況並びに評価を報告し、同委員会において審議された結果に基づいて所要の対策を実施し、総合的、効果的な推進に努めます。

※吉備中央町保健福祉委員会

町長の諮問に応じ、町民の健康の増進及び福祉の向上を図るため、総合的保健福祉施策の樹立について調査審議する。

第 2 部 障害福祉計画及び障害児福祉計画

第1章 計画の概要

1 法令の根拠

吉備中央町障害福祉計画は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）第88条第1項の規定により策定するもので、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項において定められる吉備中央町障害者計画等、関連する法律などの計画や保健・医療・福祉と密接な関わりをもつ他の計画に配慮しながら策定するものです。

また、平成29年度から、児童福祉法第33条20第1項の規定により、障害児福祉計画の策定が義務付けられています。この計画は、児童福祉法に規定する障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に関する事項等を定め、障害福祉計画の一部である障害児通所支援などに関して、より具体的な内容を定める実施計画として位置づけられています。

町では、障害福祉計画と障害児福祉計画を一体化して策定しています。

2 計画策定の趣旨

障害保健福祉施策については、平成15年度以降、措置制度から契約制度へと転換した支援費制度の下で、利用者数が飛躍的に増加するなどサービス量の拡充が図られてきたところです。

平成18年度には、障害者自立支援法が施行され、障害者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、身体・知的・精神の3障害をとりまとめた共通の障害福祉サービスが一元化され、さらに、平成25年度には、障害者自立支援法が障害者総合支援法として改正され、「自立」の代わりに、新たに「基本的人権を享有する個人としての尊厳」が明記されました。また、制度の谷間を埋めるべく難病患者等が新たに障害者の範囲に加えられるなど、対象範囲が拡大され、障害福祉サービスの対象ともなりました。

そして、平成28年度には、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）が施行され、障害のある人に対して、正当な理由なくサービスを拒否したり、制限したり、条件を付すような行為が禁止されています。そして、障害のある人から何らかの配慮を求める意思表示があった場合には、負担になりすぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要な合理的配慮（※）を行うことが求められています。

町では、この流れを踏まえて、障害者一人一人の尊厳を大切にするという「人間尊重」を基本に、障害者が自らの意思で暮らし方を決定していくことを支援し、障害の有無にかかわらず、だれもが住み慣れた地域とともに生活し、社会の一員として地域に貢献していくことができるような障害に理解のあるまちづくりを推進していきます。

なお、本計画における「障害者」とは、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある人（難病患者等）であって、障害及び社会的障

壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある18歳以上の
人とします。また、「障害児」とは、「障害者」で規定するものと同程度の障害を有す
る18歳未満の者とします。

※合理的配慮

障害のある人が、日常生活及び社会生活において受ける様々な制限をもたらす原因となる社会的障壁（物事・
制度・慣行・観念等）を取り除くため、その負担が過重でない場合に、特定の障害のある人に対して個別の状
況に応じて講じられる措置。

3 計画の視点

町は、障害者の自立と社会参加を基本とする障害者基本法等の基本理念を踏まえつつ、
次に掲げる点に配慮して、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画を作成しま
す。

（1）障害者の自己決定の尊重と意思決定の支援

障害者が必要とする障害福祉サービス、地域生活支援事業やその他の支援を総合的
に受けながら、自らの意思で自らの暮らし方を決定し、可能な限り住み慣れた地域で
日常生活及び社会生活を営むことができるような支援の推進を目指します。

（2）町を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの 実施

障害者自立支援法により障害福祉サービスは、身体障害・知的障害・精神障害と障
害種別に分かれていた制度を統一し、実施主体が市町村に一元化されました。また、
平成25年度からは難病患者等も新たに障害福祉サービスの利用対象の範囲に加えら
れています。今後も、障害種別や地域などにより提供されるサービスに格差が生じな
いよう障害者のニーズに基づいた障害福祉サービスの充実を図ります。

（3）入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応 したサービス提供体制の整備

地域生活移行や相談支援の強化、就労支援などを推進していくにあたり、身近な地
域におけるサービスの拠点づくりや地域の社会資源を最大限に活用した取組を進め
ます。指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者を活用し、相談支援の充
実を図るとともに、雇用、教育、医療、ボランティア等の関係者による総合的な取組
が必要です。「親亡き後」を見据えて、吉備中央町障害者等地域自立支援協議会（以
下、「地域自立支援協議会」という。）と連携しながら、障害者を地域全体で支えます。

（4）地域共生社会の実現に向けた取組

少子高齢化が加速するなか、年齢や障害の有無等に関わらず、すべての人が自分ら
しく、それぞれに役割をもちながら社会参加できる「地域共生社会」の実現が重要視

されています。地域住民がともに支え合い、地域づくりに主体的に取り組むための仕組みの構築、また、地域の実態を踏まえ地域格差が生じないような包括的な支援体制の構築に取り組みます。

(5) 障害児の健やかな育成のための発達支援

障害児支援を行うにあたっては、障害児本人の最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育成を支援することが必要です。障害児及びその家族には、障害の疑いがある段階から身近な地域で支援できるよう、障害児通所支援及び障害児相談支援の充実を図ります。

また、ライフステージに沿った切れ目のない一貫した支援を提供する体制構築のため、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関の一層の連携を図ります。

さらに、障害児が障害児支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての児童がともに成長できるよう、地域社会への参加を推進します。

(6) 障害福祉サービス等の提供を担う人材の確保

身体・知的・精神の3障害及び難病患者等が利用する障害福祉サービスの需要は年々増加し、その提供を担う人材の確保が重要視されています。研修の実施や他職種間の連携を推進することで質の向上を目指すとともに、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職種であることの積極的な周知・広報に努めます。

(7) 障害者の社会参加を支える取組

障害者の社会参加には、就労や地域活動のみならず、趣味・娯楽に関する活動、障害者スポーツなど、多岐にわたります。社会参加を充実させることは、日常生活の活力にもつながります。人によって多様なニーズがあることを踏まえつつ、特に障害者の文化芸術活動の推進や、視覚障害者等の読書環境の計画的な整備の推進を図り、地域生活の充実につなげます。

4 計画の期間及び見直しの時期

第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画は、令和3年度から令和5年度までの3年間で策定期間とします。

ただし、障害者を取り巻く施策の変化に的確に対応するため、計画期間中であっても必要に応じて見直しを行います。

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
障害者計画	令和3年度～令和8年度					
障害福祉計画	第6期			第7期		
障害児福祉計画	第2期			第3期		

5 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、地域自立支援協議会及びその他の団体から幅広く専門的な意見を聴取しました。

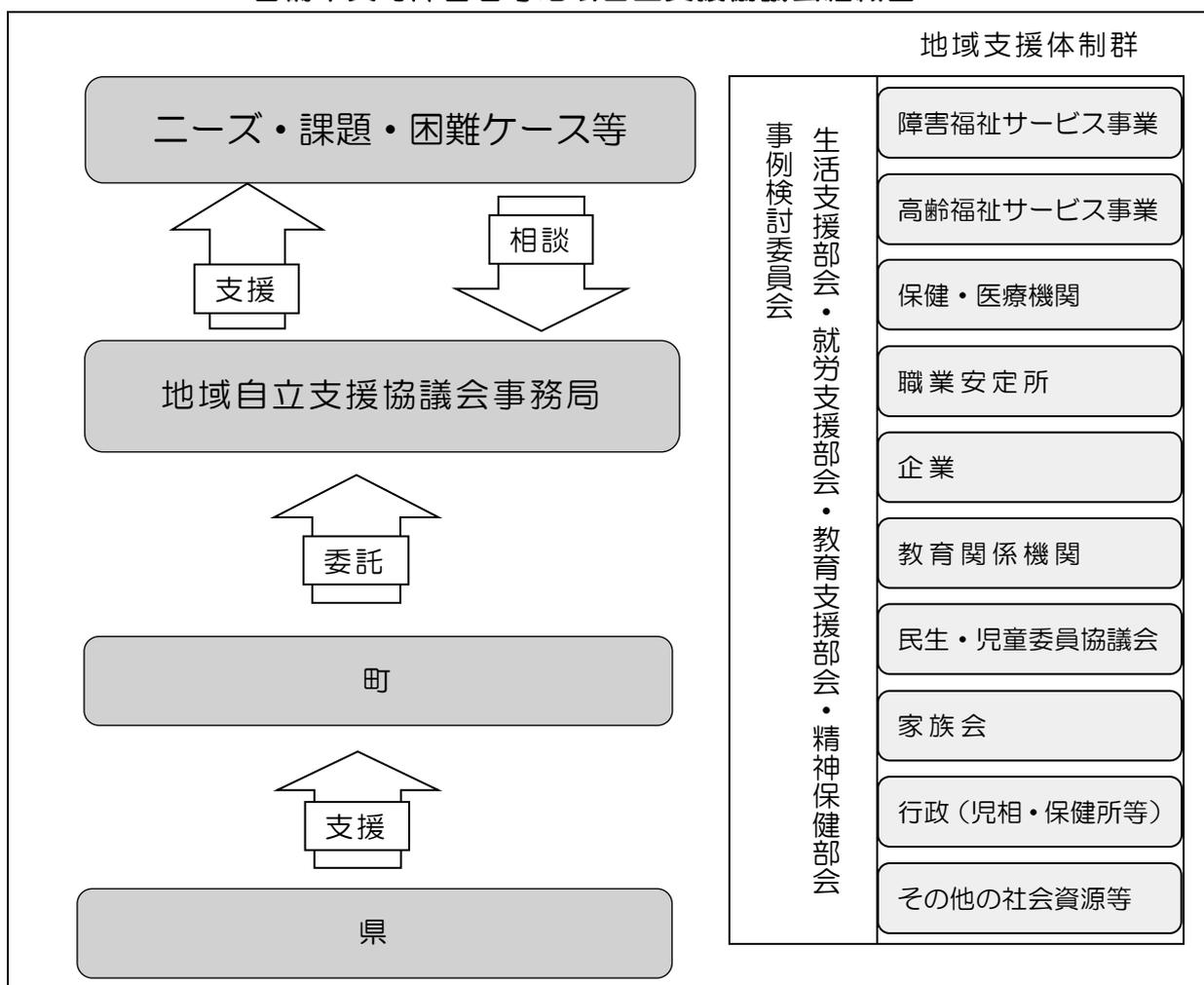
6 地域自立支援協議会の概要

地域自立支援協議会は、相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健福祉・医療関係者、教育・雇用関係機関、障害者関係団体など幅広い分野のメンバーで構成されています。

〈役割〉

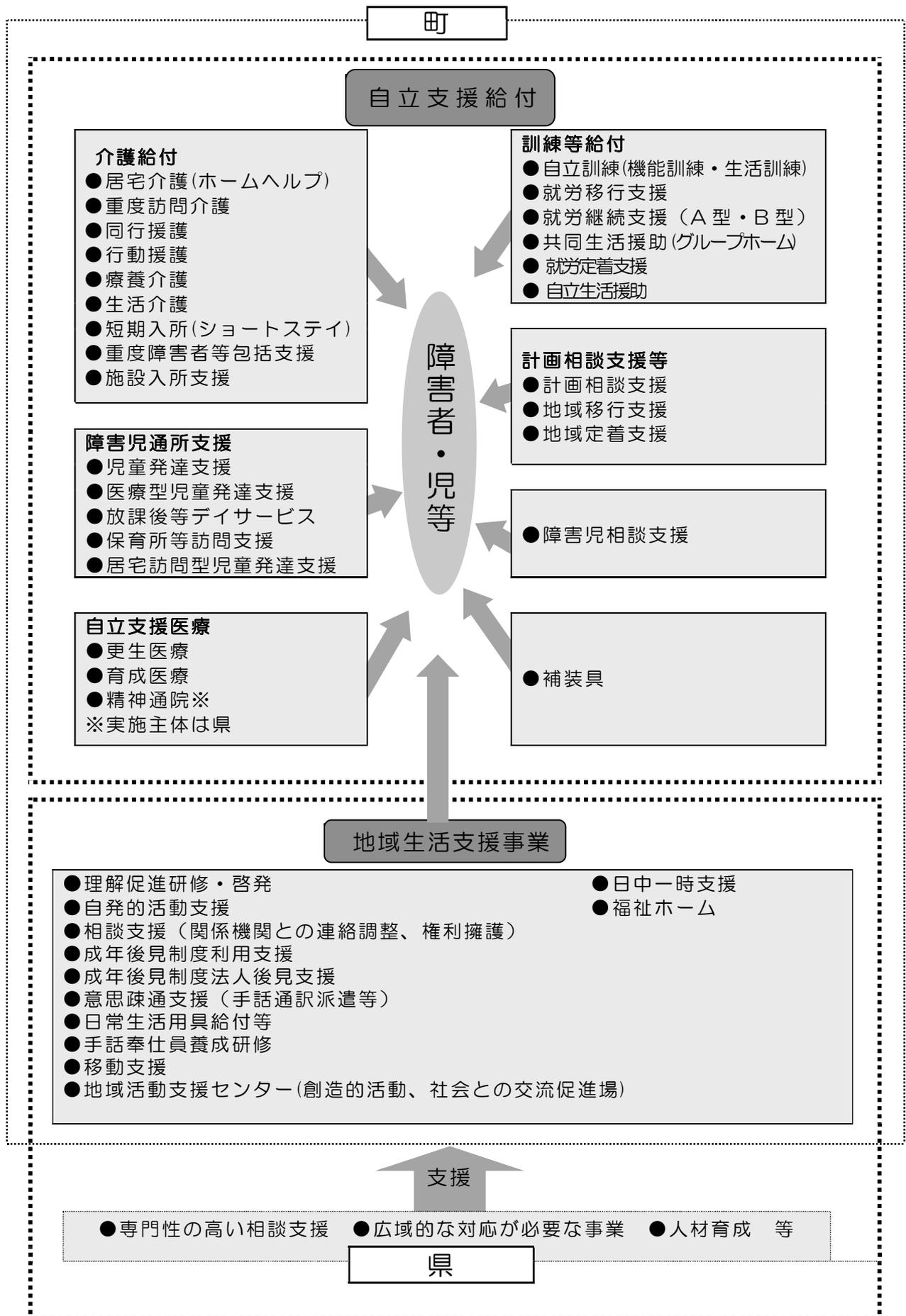
- ・ 困難事例への対応のあり方に関する協議、調整
- ・ 地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議、情報共有・発信、研修
- ・ 地域の社会資源の開発、改善
- ・ その他目的達成に必要な事項（権利擁護、評価）

吉備中央町障害者等地域自立支援協議会組織図



7 障害福祉サービス体系

サービスは、個々の障害者の障害支援区分や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住等の状況）を踏まえ、個別に支給決定が行われる「自立支援給付」と、町の創意工夫により、利用者の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」で構成されています。このうち、自立支援給付にあたる「障害福祉サービス」は、介護の支援を受ける場合には「介護給付」、訓練等の支援を受ける場合は「訓練等給付」に位置付けられ、それぞれ、利用する際のプロセスが異なります。



第2章 令和5年度の数値目標

1 障害者の状況

(1) 人口と障害者手帳等所持者数の推移

本町の人口は、令和2年4月1日現在で11,018人です。依然として減少傾向にあり、平成29年から令和2年までの3年間で911人減少しています。

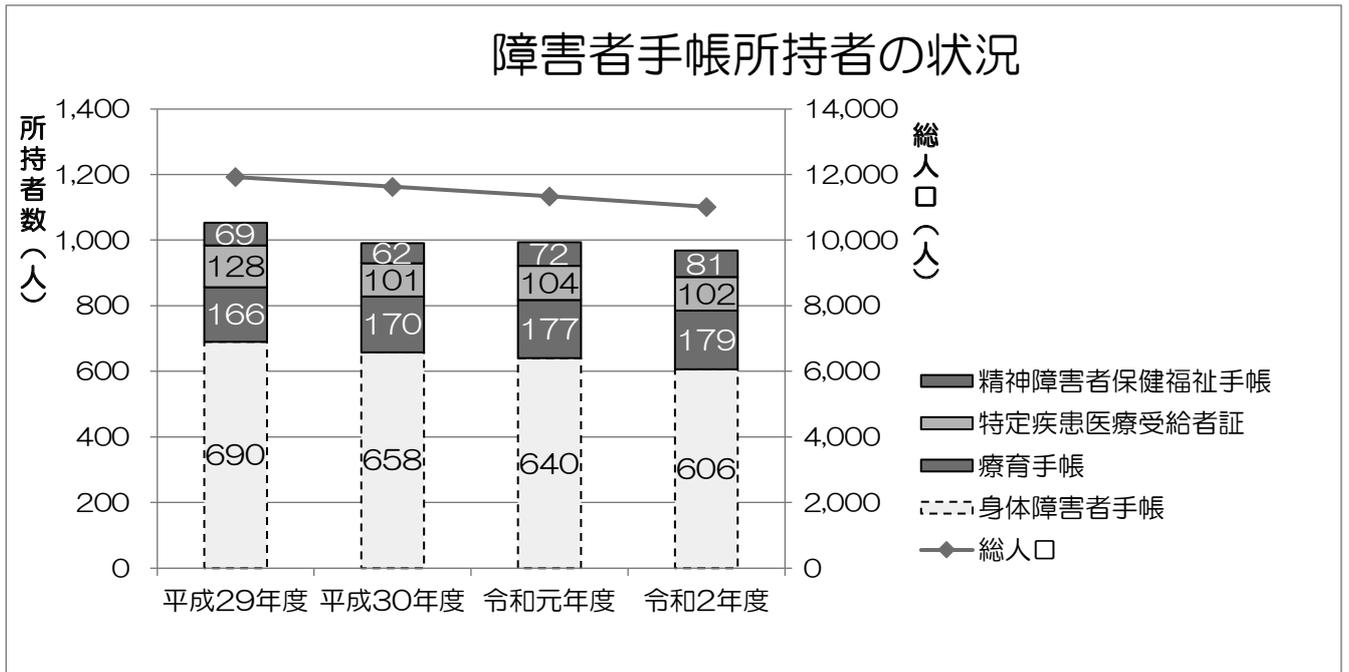
手帳所持者数は、身体障害者手帳が606人、療育手帳が179人、精神障害者保健福祉手帳が81人となっています。身体障害者手帳の所持者数は減少傾向にあるのに対し、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳の所持者数はやや増加傾向にあります。また、特定疾患医療受給者証所持者（指定難病患者）（※）の数は平成30年度以降、ほぼ横ばいとなっています。

※特定疾患医療受給者証所持者（指定難病患者）

原因が不明で治療方法が確立していない、いわゆる難病のうち、更生労働大臣が定める疾病を「指定難病」といいます。病態など一定の基準を満たす患者さんの医療費の負担軽減のため、特定医療受給者証を交付し、医療費の自己負担部分について公費負担を行う。

障害者手帳等所持者の状況

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総人口		11,929人	11,630人	11,338人	11,018人
身体障害者手帳所持者	人数	690人	658人	640人	606人
	構成比	5.8%	5.7%	5.6%	5.5%
療育手帳所持者	人数	166人	170人	177人	179人
	構成比	1.4%	1.5%	1.6%	1.6%
精神障害者保健福祉手帳所持者	人数	69人	62人	72人	81人
	構成比	0.6%	0.5%	0.6%	0.7%
特定疾患医療受給者証所持者	人数	128人	101人	104人	102人
	構成比	1.1%	0.9%	0.9%	0.9%
総人口に対する障害者手帳等所持者割合		8.8%	8.5%	8.8%	8.8%



(2) 身体障害者手帳の所持者の状況

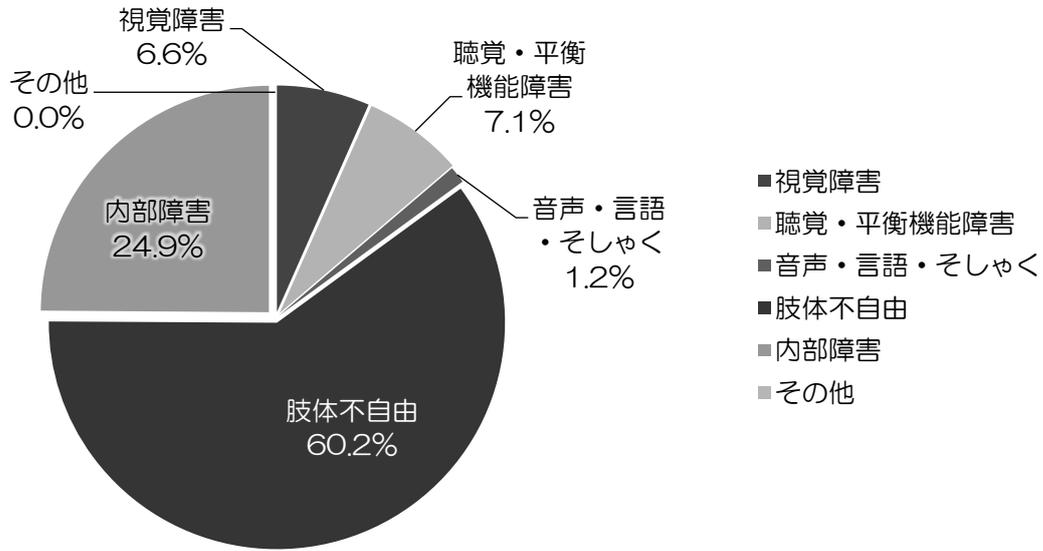
町の身体障害者手帳の所持者は、令和2年4月1日現在、606人となっています。手帳の障害種別では、肢体不自由の人が60.2%と最も多く、次いで心臓機能障害などの内部障害の人が24.9%を占めており、全体的な所持者数は減少傾向にあります。また、全体の79.4%が65歳以上の高齢者となっており、所持者の高齢化が進んでいます。

身体障害者自身はもとより介護者の高齢化も著しく、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、引き続き「親亡き後」を見据えた支援の整備を進めていく必要があります。

身体障害者手帳所持者数

障害部位別	18歳未満	18～64歳	65歳以上	合計	部位別割合
視覚障害	0人	6人	34人	40人	6.6%
聴覚・平衡機能障害	0人	4人	39人	43人	7.1%
音声・言語・そしゃく	0人	4人	3人	7人	1.2%
肢体不自由	4人	85人	276人	365人	60.2%
内部障害	2人	20人	129人	151人	24.9%
その他	0人	0人	0人	0人	0.0%
合計	6人	119人	481人	606人	100.0%
年齢別の割合	1.0%	19.6%	79.4%	100.0%	

障害部位別割合



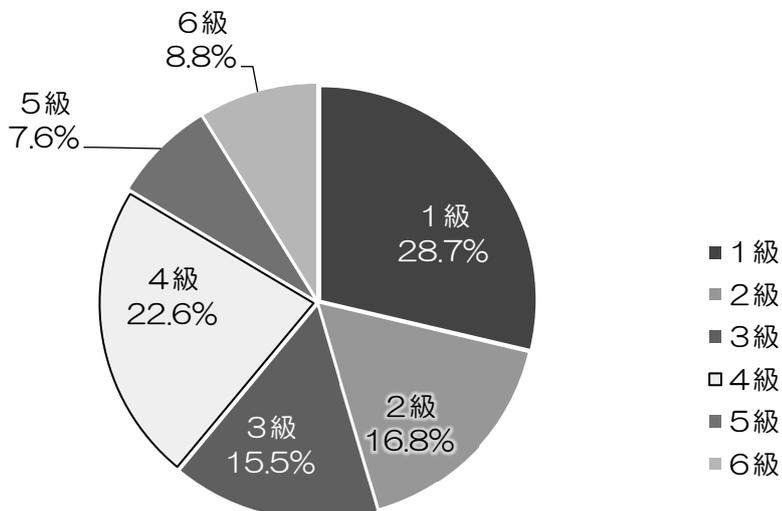
(3) 身体障害者等級別手帳所持者状況

手帳等級別にみると、1級が28.7%で最も多く、次いで4級が22.6%、2級16.8%、3級15.5%と続いています。1～2級の重度障害の割合が45.5%と、およそ半数を占めています。

等級別手帳所持者数

区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
人数	174人	102人	94人	137人	46人	53人	606人
構成比	28.7%	16.8%	15.5%	22.6%	7.6%	8.8%	100.0%

身体障害者手帳等級別割合



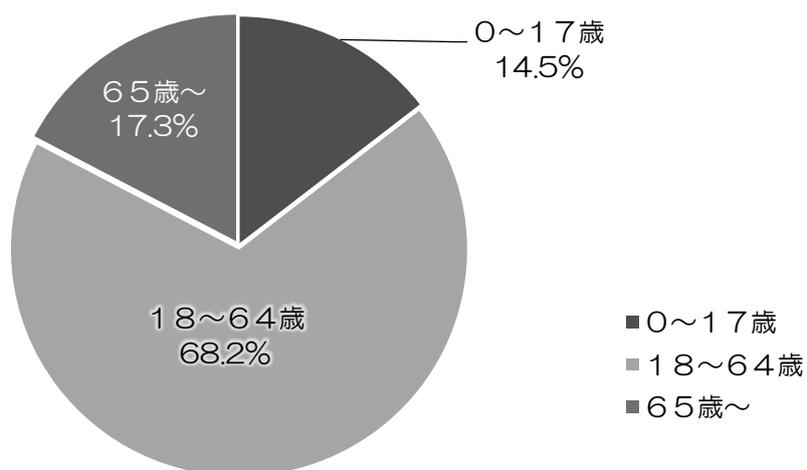
(4) 知的障害者の状況

療育手帳の所持者数は 179 人で、年齢は 18 歳～64 歳が 68.2%を占めています。療育手帳の所持者数は、平成 29 年度の 166 人から比較すると、微増傾向にあります。

療育手帳所持者数(除票者含む)

区 分	0～17 歳	18～64 歳	65 歳～	合計
A 級	5 人	32 人	10 人	47 人
B 級	21 人	90 人	21 人	132 人
合 計	26 人	122 人	31 人	179 人
構 成 比	14.5%	68.2%	17.3%	100.0%

療育手帳所持者年齢別割合



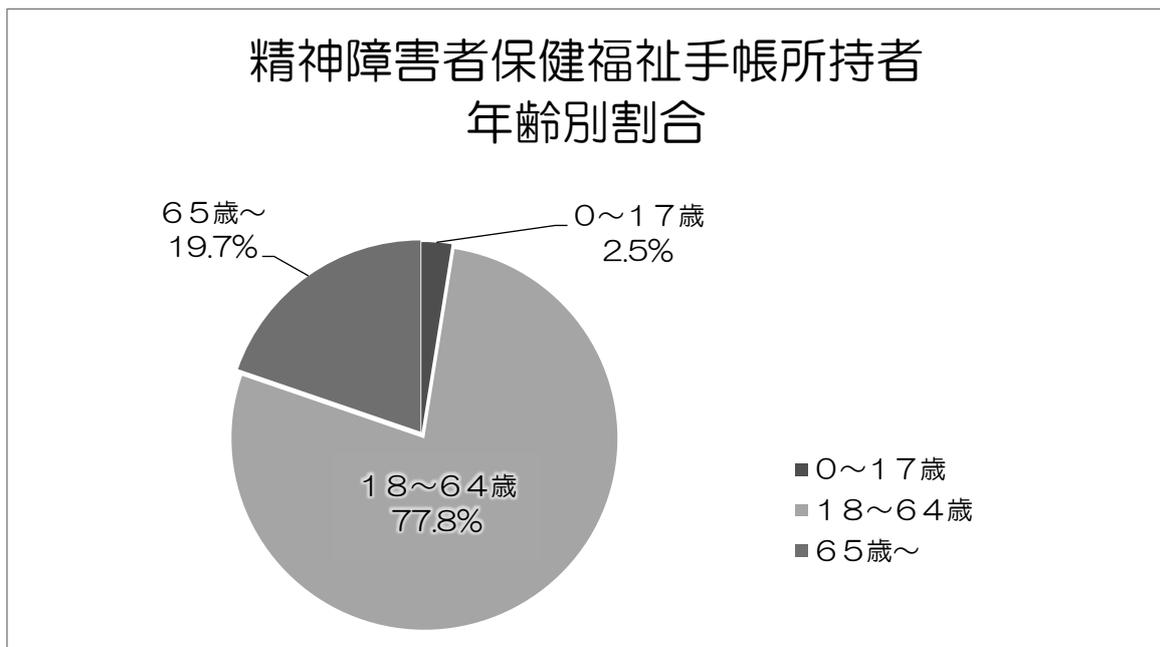
(5) 精神障害者の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者は 81 人で、このうち 18 歳～64 歳の割合が 77.8%で多数を占めています。また、平成 29 年度の全所持者数の 69 人と比較すると、増加傾向にあります。

また、自立支援医療受給者証（精神通院）については、186 人が所持しています。

精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療受給者証（精神通院）所持者数

区 分	0～17 歳	18～64 歳	65 歳～	合計
精神障害者保健福祉手帳所持者数	2 人	63 人	16 人	81 人
構成比	2.5%	77.8%	19.7%	100.0%
自立支援医療受給者証（精神通院）所持者数	0 人	154 人	32 人	186 人
構成比	0.0%	82.8%	17.2%	100.0%



2 吉備中央町の重点目標

この計画における趣旨を踏まえ、令和 5 年度を目標年度として、次の重点目標を設定し、その達成に向けて、必要な基盤整備や施策等を講じていきます。

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

【現状と課題】

障害者自立支援法の施行に伴い、施設入所から地域での生活支援を促進する方向へ大きく変化し、障害者総合支援法となってからは、さらに拡大の方向となっています。

しかしながら、アンケート結果によると（P.81参照）、施設入所の方あるいは入院中の方のうち、4割強の方が「グループホームや福祉ホームを利用したい」または「家

族と一緒に生活したい」と回答する一方で、4割弱の方が「今のまま病院または福祉施設で生活したい」と回答しています。入所者が地域生活へ移行するには、住環境の整備や在宅サービスを充実させ支援者が介入するなどの対策を講じ、さまざまな不安や障壁を解消する必要があります。

その一環として、グループホームや福祉ホームの活用と同時に、在宅においては、ホームヘルプ、ショートステイ、日中一時支援等の在宅福祉サービスの充実が不可欠です。また、既存の限られた社会資源を最大限に活かし、地域の多様な状況に対応していくことが必要です。

【目標】

令和 5 年度末までに、令和元年度末時点の施設入所者数の 6%以上が地域生活へ移行することを目指す。また、令和 5 年度末時点の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者数から 1.6%以上減少することを目指す。

●国の基本指針に定める数値目標

- ・令和元年度末時点における施設入所者の 6%以上が令和 5 年度末までに地域生活に移行することを基本とする。
- ・令和 5 年度末時点における施設入所者数を、令和元年度末時点から、1.6%以上削減することを基本とする。

事 項	数 値	備 考
令和元年度末時点の施設入所者数 (A)	27 人	令和元年度末の入所者数
目標年度の施設入所者数(B)	26 人	令和 5 年度末の数値目標
減少見込み(C)	1 人	(A)－(B)の値 (1.6%削減を目標)
地域生活移行者の目標数(D)	2 人	地域移行数値目標 (6%を目標)

【今後の方策】

入所者が施設にいる段階から、相談支援事業所と連携し、本人の意思を尊重しながら、地域移行後の生活設計ができるよう支援します。在宅においては、ホームヘルプ等の訪問系サービスや生活介護等通所サービスの利用、介護者の休息（レスパイト）のためのショートステイの利用を進めます。また、必要に応じて、生活訓練や就労訓練等の導入も進めます。

また、必要に応じて、自立生活援助を活用し、地域で安心した生活が送れるよう支援します。

自宅での生活が困難な障害者には、グループホームや福祉ホームを活用し、地域での生活が継続できるよう支援します。

(2) 地域生活支援拠点等有する機能の充実

【現状と課題】

住民基本台帳によると、令和2年4月1日現在、町の高齢化率は40.9%に達しており、障害者手帳所持者においても、その6割が65歳以上の高齢者となっています。アンケート結果においても(P.81参照)、在宅障害者を介護する人の大半は配偶者あるいは父母という結果になっており、障害者本人はもとより、その家族や介護者の高齢化が進めば、いずれ介護者がいなくなるという事態に陥ります。障害者の地域生活を支えるには、障害の重度化や親亡き後を見据えた体制整備の強化が必要です。

そういった中、町では既存の社会資源を活用し、緊急時の受け入れ体制やワンストップ相談窓口などの整備を進めてきました。これは、障害者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、親元からの自立に係る相談支援、グループホーム等への体験入居の機会及び場の提供、短期入所事業所等を活用した緊急時の受け入れ体制の確保などの機能を有する支援体制であり、これを充実させることで障害者の地域生活を確保することを目指しています。

【目標】

令和5年度末までの間、障害者の地域での生活を支援する拠点等を一つ確保し、その機能の充実のため、年1回以上運用状況の検証及び検討を行う。

●国の基本指針に定める数値目標

- ・地域生活支援拠点等について、令和5年度末までの間、各市町村または各圏域に1つ以上確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本とする。
-

【今後の方策】

町では、吉備の里を中心に、地域の障害福祉事業者や入院設備を有する医療機関からなるネットワークを構築し、地域生活支援拠点を1箇所整備しました。相談窓口である吉備の里に障害者本人や地域住民、支援者から連絡が入ると、その状況を把握し、緊急的な受け入れが必要と判断した場合は、短期入所あるいは施設入所を設置する事業者につながります。また、グループホーム等への体験入居の機会・場の提供を行います。

年1回以上関係機関が参集し、運用状況を検証することで機能の充実を図ります。また、今後は、人材の確保・養成・連携等による専門性の確保並びにサービス拠点の整備及びコーディネーターの配置等による地域の体制づくりについても検討していきます。

(3) 福祉施設から一般就労への移行等

【現状と課題】

障害者の就労は、単に経済的に独立した生活を営む手段を得るというだけではなく、自己実現や社会貢献の手段であり、そこで得る充実感や達成感は生きる活力にもつながります。しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大による倒産や解雇が相次いだこともあり、求人数自体が大きく落ち込み、不況が続いています。

一方、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づく民間企業の法定雇用率は、令和2年4月1日現在で、民間企業は2.2%、国や地方公共団体は2.5%と定められており、今後も着実な障害者の雇用の確保が進むことが望まれます。令和2年6月1日現在の岡山県の障害者雇用率は2.44%、法定雇用率達成企業の割合は53.6%であり、各々の全国数値である2.15%、48.6%を上回っています。今後もこの水準を維持するにあたり、達成していない企業等への普及啓発など、障害者雇用への理解促進が必要です。

アンケートでは(P.87参照)、障害者の就労支援に必要なと思うものとして、「職場の障害者理解」と回答した方がもっとも多く、回答者のおよそ4割を占めました。社会が障害への理解を深め、障害や特性に応じた支援や配慮を考えていくことが大切です。

【目標】

- ①令和5年度中に就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数を令和元年度実績の1.27倍以上にすることを目指します。併せて、就労移行支援事業、就労継続支援A型事業及び就労継続支援B型事業のそれぞれに係る一般就労への移行者数を、それぞれ令和元年度実績の1.3倍以上、概ね1.26倍以上及び1.23倍以上を目指す。
- ②令和5年度における就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者のうち7割が就労定着支援事業を利用するよう推進する。
- ③就労定着支援事業所のうち就労定着率が8割以上の事業所を100%にすることを目指す。

①一般就労への移行

事 項	数 値	備 考
令和元年度の一般就労移行者数(A)	2人	令和元年度において福祉施設を退所し、一般就労した人の数
目標年度における年間の一般就労移行者数(B)	3人	令和5年度中に福祉施設を退所し、一般就労へ移行する人の数(R1実績の1.27倍以上を目標)
(A)のうち就労移行支援事業利用者数	1人	令和元年度において就労移行支援事業を退所し、一般就労した人の数
目標年度における一般就労移行者数	2人	令和5年度中に就労移行支援事業所を退所し、一般就労へ移行する人の数(R1実績の1.3倍以上)

(A)のうち就労継続支援A型利用者数	0人	令和元年度において就労継続支援A型を退所し、一般就労した人の数
目標年度における一般就労移行者数	1人	令和5年度中に就労継続支援A型事業所を退所し一般就労へ移行する人の数（R1実績の1.26倍以上）
(A)のうち就労継続支援B型利用者数	1人	令和元年度において就労継続支援B型を退所し、一般就労した人の数
目標年度における一般就労移行者数	2人	令和5年度中に就労継続支援B型事業所を退所し一般就労へ移行する人の数（R1実績の1.23倍以上）

②就労定着支援事業の利用者数

事 項	数 値	備 考
令和5年度において就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する人の数(C)	3人	
(C)のうち就労定着支援事業の利用見込者数	3人	一般就労への移行者のうち7割が就労定着支援事業を利用することを目指す

③就労定着率8割以上の就労定着支援事業所の割合

事 項	数 値
令和5年度末における就労定着率8割以上の就労定着支援事業所の割合	100%

●国の基本指針に定める数値目標

- ・令和5年度中に就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数を令和元年度実績の1.27倍以上にすることを基本とする。
- ・併せて、就労移行支援事業、就労継続支援A型事業及び就労継続支援B型事業のそれぞれに係る移行者数の目標値を定めることとし、それぞれ令和元年度実績の1.3倍以上、概ね1.26倍以上及び1.23倍以上を目指す。
- ・令和5年度における就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者のうち7割が就労定着支援事業を利用することを基本とする。
- ・就労定着支援事業所のうち就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とすることを基本とする。

【今後の方策】

地域自立支援協議会就労支援部会を中核とした就労支援ネットワークの推進により、企業、地域などへ障害者雇用の理解と促進を図ります。現に就労継続支援A型・B型及び就労移行支援を利用している障害者、また、一般就労を希望する障害者に対

しては、町内で唯一就労移行支援及び就労定着支援を提供する吉備の里なでしこや公共職業安定所、障害者就業・生活支援センターと連携し、一般就労への移行を推進します。また、一般就労が困難な障害者や大学在学中の学生には就労移行支援の利用を推進し、生産活動や職場体験、その他の活動の機会の提供を行うとともに、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。

また、福祉施設から一般就労へ移行した障害者には就労定着支援を導入し、働くことへの不安や生活面での課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を行い、職場への定着を進めます。

(4) 障害児支援の提供体制の整備等

【現状と課題】

障害児への支援は、乳幼児期から学校卒業まで一貫した切れ目のない支援を身近な場所で提供する体制を構築することが重要です。そのためには、保健・医療・福祉・保育・教育等の関係機関と連携し、障害児に対するライフステージに沿った支援体制の整備や障害児相談支援の提供体制の確保も重要となります。

障害や発達に対する支援が必要な子どもたちに対して、できるだけ早期に必要な治療や指導訓練を行うことによって障害の軽減や基本的な生活能力の向上を図り、将来の社会参加へとつなげていく必要があります。しかしながら、保護者にとっては、子どもの障害を受けとめることが難しいという現実があります。

町には、重度の肢体不自由及び重度の知的障害が重複している子ども（重症心身障害児）や医療的ケアが必要な子ども（医療的ケア児）に対する支援が整っていないのが現状です。

【目標】

- ①町を支援対象区域に含めている近隣市の児童発達支援センターと連携し、本町の既存事業を生かした支援体制の構築及び情報共有の強化に努める。また、将来的な児童発達支援センターの設置を検討する。
- ②保育所等訪問支援事業所をさらに整備できるよう事業所へ働きかけ、身近な地域で専門的な支援が受けられる体制の強化を目指す。
- ③町を支援対象区域に含めている近隣市の重症心身障害児を支援する事業所と連携し、利用体制の構築を図る。
- ④地域自立支援協議会教育保育部会に設置した医療的ケア児支援のための協議の場を活用し、支援体制の強化を図る。また、町に1名以上医療的ケア児等コーディネーターを配置し、支援の強化に努める。

●国の基本指針に定める数値目標

- ・令和5年度末までに児童発達支援センターを各市町村または各圏域に少なくとも1箇所以上設置することを基本とする。
- ・令和5年度末までに児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施する等によ

り全ての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。

- ・令和 5 年度末までに主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村または各圏域に少なくとも 1 箇所以上確保することを基本とする。

- ・令和 5 年度末までに医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。

【今後の方策】

本町を支援対象区域に含めている近隣市の児童発達支援センターと連携し、かつ、町既存の事業を生かして、年々増加傾向にある発達相談に対応することで、児童発達支援体制の構築と情報共有の強化を図ります。同時に、将来的な児童発達支援センターの設置について検討し、身近な地域で専門的な支援が受けられる体制の強化を目指します。

保育所等訪問支援事業所をさらに整備できるよう働きかけ、また、近隣市の事業所との連携を継続し、身近な地域で専門的な支援を受けられる体制づくりの強化を目指します。

また、町内には重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所はなく、現在利用する児童はいないものの、将来的なニーズを見据えて、本町を支援対象区域に含めている近隣市の事業所と連携しながら利用体制の構築を図り、自宅における重症心身障害児及びその家族への支援の充実を図ります。

医療的ケア児の支援については、令和元年度に、医療、保健、福祉、教育分野の各機関が名を連ねる地域自立支援協議会教育保育部会に協議の場を設置しています。この協議の場を活用し、支援体制の強化を図ります。また、町に 1 名以上医療的ケア児等コーディネーターを配置し、相談体制を整えていきます。

(5) 相談支援体制の充実・強化等

【現状と課題】

平成27年4月以降、障害福祉サービスを利用する者に対しては、サービス等利用計画の作成が原則必須とされ、町においては作成率100%を維持しています。その役割を担う指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所は障害福祉サービスの利用の大きな要であり、障害の種別によらず、多様なニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施が求められます。さらなる相談支援体制の充実・強化を図るため、以下の目標を掲げます。

【目標】

町内相談支援事業所と年 1 回以上の情報交換会を実施し、相談支援に関する意見交換や実際にあった事例を検証することにより、相談支援専門員の質の向上と連携強化を図る。

●国の基本指針に定める数値目標

・令和 5 年度末までに各市町村又は各圏域において総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保することを基本とする。

【今後の方策】

町内相談支援事業所と年 1 回以上の情報交換会を実施し、連携を密にすることで、地域の相談支援体制の強化を目指します。また、相談支援に関する意見交換や実際にあった事例を検証するなどし、相談支援専門員の質の向上と相談支援事業所同士の連携の強化を図ります。

(6) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

【現状と課題】

障害の重度化や障害者やその家族の高齢化と相まって、障害福祉サービスに対するニーズも多様化しています。障害福祉サービスのうち、介護給付については町職員が調査を行い、障害支援区分を認定し、適切なサービスの支給を行うよう努めています。また、訓練等給付についても、障害の度合いや本人のニーズを把握し、相談支援事業所と協力しながら将来を見据えたサービスの支給に努めています。利用者が真に必要なとするサービスを提供するため、以下の目標を掲げ、さらなる質の向上に努めます。

【目標】

- ①県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修に年 2 名以上参加する。
- ②事業者からの請求内容の誤りを防ぐため、岡山県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）の審査において警告があがった請求については、逐一事業者を確認し、支援費の適切な運用を目指す。

●国の基本指針に定める数値目標

・令和 5 年度末までに都道府県及び市町村において障害福祉サービス等の質を向上させるための取組を実施する体制を構築することを基本とする。

【今後の方策】

障害福祉サービスの適切な提供には事業者のみならず、職員の質の向上も重要ととらえ、県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修に年 2 名以上参加するよう努めます。また、事業者が国保連を介して請求する支援費の内容に警告があがった場合は、逐一事業者を確認し、支援費の適切な運用を目指します。

第3章 障害福祉サービス等の必要見込量

本計画では、障害福祉サービス及び地域生活支援事業の各事業について、サービス見込量を定めます。

これらのサービス・事業の見込量では、前ページで示した令和5年度の目標値との整合性を図る必要があることから、令和5年度の目標値を設定した上で平成30年度から令和2年度の実績や進捗状況等を踏まえてサービス基盤整備に対する取組の推進を行います。

必要量の見込を定める障害福祉サービスの分類

	訪問系サービス	日中系サービス	居住系サービス
介護給付	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護 (ホームヘルプ) 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等 包括支援 	<ul style="list-style-type: none"> 生活介護 療養介護 短期入所 (ショートステイ) 	<ul style="list-style-type: none"> 施設入所支援
訓練等給付		<ul style="list-style-type: none"> 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 就労移行支援 就労継続支援 (A型・B型) 就労定着支援 	<ul style="list-style-type: none"> 共同生活援助 (グループホーム) 自立生活援助

1 サービスの種類と内容

自立支援給付（受けたサービス量に応じて利用者が定率1割負担します。ただし、所得に応じて利用者の負担軽減が設定されています。）

（1）訪問系サービス

■サービスの内容

サービスの種類	主なサービスの内容
居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で、入浴・排せつ・食事の介護など、日常生活上の支援を行う
重度訪問介護	重度の肢体不自由者または重度の知的障害者もしくは精神障害により、行動上著しい困難を有する人で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行う
同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読等を含む）、移動の援護などの外出支援を行う
行動援護	知的障害・精神障害により自己判断能力が制限されている人が行動するとき、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行う
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う

【現状と課題】

高齢化社会の進行により、障害者も同じ傾向をたどっており、手帳所持者の61%が65歳以上の高齢者となっており、その介護者もまた高齢化が進んでいます。この中で、障害者の自立や社会参加、在宅生活を支援するためには、保健・福祉サービス等の社会的資源の充実や介護者のニーズを踏まえた在宅福祉サービスの一層の充実を図る必要があります。

また、関係機関と連携を図りながら必要な情報の提供やサービス利用等の相談による支援を行う必要があります。

【目標】

■サービスの実績・見込量

サービスの種類		第5期（実績）			第6期（見込）		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
居宅介護	実利用者数 【人／月】	13 12	14 13	14 14	15	16	16
	利用見込量 【時間／月】	120.0 96	130.0 122	130.0 130	135.0	144.0	144.0
	実利用者数 達成率	92.3%	92.9%	100.0%			
	利用見込量 達成率	80.0%	93.8%	100.0%			
重度訪問 介護	実利用者数 【人／月】	0 0	0 0	0 1	1	1	1
	利用見込量 【時間／月】	0.0 0	0.0 0	0.0 120	120.0	120.0	120.0
	実利用者数 達成率	—	—	—			
	利用見込量 達成率	—	—	—			
同行援護	実利用者数 【人／月】	1 0	1 0	1 0	0	0	0
	利用見込量 【時間／月】	10.0 0	10.0 0	10.0 0	0.0	0.0	0.0
	実利用者数 達成率	0.0%	0.0%	0.0%			
	利用見込量 達成率	0.0%	0.0%	0.0%			
行動援護	実利用者数 【人／月】	0 0	0 0	0 0	0	0	0
	利用見込量 【時間／月】	0.0 0	0.0 0	0.0 0	0.0	0.0	0.0
	実利用者数 達成率	—	—	—			
	利用見込量 達成率	—	—	—			
重度障害 者等包括 支援	実利用者数 【人／月】	0 0	0 0	0 0	0	0	0
	利用見込量 【時間／月】	0.0 0	0.0 0	0.0 0	0.0	0.0	0.0
	実利用者数 達成率	—	—	—			
	利用見込量 達成率	—	—	—			

※実利用者数及び利用見込量のうち、第5期（実績）の上段は前回計画策定時の見込、下段は実績を記載。

※令和2年度については、9月実績を記載。

【今後の方策】

アンケート結果によると（P.82 参照）、地域生活において必要と思われる支援で最も多かった回答は、「必要な在宅サービス（ヘルパーなど）が適切に利用できること」でした。

訪問系サービスについては、居宅介護サービスのみならず、重度訪問介護にも利用希望がありました。いずれも障害の重度化や障害者の高齢化が進む中で、障害者の生活の安定と質の向上に欠かせないものとなっています。こういった利用者のニーズに応じた福祉サービスの確保に努め、サービスの提供に不足が生じないように、訪問系サービス事業者の利用定員の拡充を推進していきます。

（２）日中活動系サービス

■サービスの内容

サービスの種類	主なサービスの内容
生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供する
自立訓練 （機能訓練・生活訓練）	自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行う
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
就労継続支援 （A型＝雇用型）	一般企業などでの就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
就労継続支援 （B型＝非雇用型）	雇用困難な人に、雇用契約は締結せず、就労の機会や生産活動の場、就労への移行に向けた支援等サービスを行う
就労定着支援	就労移行支援などを経て一般就労へ移行した人で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている人に対し、相談や連絡調整などの支援を行う
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療育上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行う
短期入所 （ショートステイ）	自宅で介護する人が病気の場合などに、短時間、施設で入浴・排せつ・食事の介護などを行う

【現状と課題】

年齢や障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の構築が求められており、障害者が自立した地域生活を送る上で、日中活動サービスの利用は不可欠です。障害者の地域移行や在宅生活、就労による経済的な自立を支援していくため、多様な事業者の参入を促進し、日中活動サービスの充実と、通所での利用を支援するための交通の整備が課題となっています。

【目標】

■サービスの実績・見込量

サービスの種類		第5期（実績）			第6期（見込）		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
生活介護	実利用者数 【人／月】	49 55	50 45	50 44	45	45	46
	利用見込量 【人日／月】	915 1,085	935 908	880 852	900	900	920
	実利用者数 達成率	112.2%	90.0%	88.0%			
	利用見込量 達成率	118.6%	97.1%	96.8%			
自立訓練 (機能訓練)	実利用者数 【人／月】	0 0	0 0	0 0	0	0	0
	利用見込量 【人日／月】	0 0	0 0	0 0	0	0	0
	実利用者数 達成率	—	—	—			
	利用見込量 達成率	—	—	—			
自立訓練 (生活訓練)	実利用者数 【人／月】	1 5	1 5	3 3	5	5	6
	利用見込量 【人日／月】	21 144	21 137	63 71	122	122	147
	実利用者数 達成率	500.0%	500.0%	100.0%			
	利用見込量 達成率	685.7%	652.4%	112.7%			
就労移行支 援	実利用者数 【人／月】	6 1	7 3	8 2	3	3	4
	利用見込量 【人日／月】	109 22	129 61	162 37	63	63	84
	実利用者数 達成率	16.7%	42.9%	25.0%			
	利用見込量 達成率	20.2%	47.3%	22.8%			
就労継続支 援(A型)	実利用者数 【人／月】	63 50	66 42	69 39	45	45	45
	利用見込量 【人日／月】	1,028 994	1,081 862	1,126 779	900	900	900
	実利用者数 達成率	79.4%	63.6%	56.5%			
	利用見込量 達成率	96.7%	79.7%	69.2%			
就労継続支 援(B型)	実利用者数 【人／月】	25 21	26 30	27 38	45	50	50
	利用見込量 【人日／月】	370 369	385 581	400 717	840	1,000	1,000

	実利用者数 達成率	84.0%	115.4%	140.7%			
	利用見込量 達成率	99.7%	150.9%	179.3%			
就労定着支援	実利用者数 【人／月】	1 3	1 4	2 2	3	4	4
	利用見込量 【人日／月】						
	実利用者数 達成率	300.0%	400.0%	100.0%			
	利用見込量 達成率						
療養介護	実利用者数 【人／月】	6 6	6 6	6 5	5	5	5
	利用見込量 【人日／月】						
	実利用者数 達成率	100.0%	100.0%	83.3%			
	利用見込量 達成率						
短期入所 (福祉型)	実利用者数 【人／月】	3 2	4 4	4 5	5	5	5
	利用見込量 【人日／月】	21 19	28 31	28 36	40	40	40
	実利用者数 達成率	66.7%	100.0%	125.0%			
	利用見込量 達成率	90.5%	110.7%	128.6%			
短期入所 (医療型)	実利用者数 【人／月】	0 0	0 0	0 0	0	0	0
	利用見込量 【人日／月】	0 0	0 0	0 0	0	0	0
	実利用者数 達成率	—	—	—			
	利用見込量 達成率	—	—	—			

※実利用者数及び利用見込量のうち、第5期（実績）の上段は前回計画策定時の見込、下段は実績を記載。

※令和2年度については、9月実績を記載

【今後の方策】

地域生活の推進を基本として、特に生活訓練や就労移行支援の利用の推進に努め、一人でも多くの障害者が地域で自立した生活が送れるよう支援を進めていきます。また、一般就労移行後も切れ目なく支援が継続できるよう、就労定着支援を活用していきます。

地元の民間企業には、地域自立支援協議会就労支援部会と連携して障害者雇用の理解を促し、障害者雇用の推進を図ります。

また、障害者の高齢化や障害の重度化に伴い、日中活動の場や居場所としての就労

継続支援B型や生活介護の必要性が高まっています。自分らしく、それぞれに役割をもちながら社会参加し、充実した生活を送る一環として、日中活動系サービスの提供を行うよう努めます。

(3) 居住系サービス

■サービスの内容

サービスの種類	主なサービスの内容
自立生活援助	施設やグループホームを利用していた人で一人暮らしをする人に定期的な訪問を行い、生活面での課題はないか、体調に変化はないかなどについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う
共同生活援助 (グループホーム)	共同生活住居に入居している人に対し、主に夜間において相談、入浴、排せつまたは食事の介助その他必要な日常生活上の援助を行う
施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日に、入浴・排せつ・食事の介護等を行う

【現状と課題】

障害者が自立し、地域社会で生活するための生活の場を確保するには、障害者本人の意向を尊重しつつ、特に施設入所者や長期間入院生活を送っている精神障害者が地域生活へ移行していくことを促進するため、グループホームなどの居住基盤の整備促進が必要です。また、障害者一人一人の心身の状況やニーズ、介護者の状況などを踏まえ、総合的なケアマネジメントを行うことが求められています。

【目標】

■サービスの実績・見込量

サービスの種類		第5期(実績)			第6期(見込)		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自立生活援助	実利用者数【人/月】	1 3	2 3	3 0	1	1	1
	実利用者数達成率	300.0%	150.0%	0.0%			
共同生活援助	実利用者数【人/月】	37 39	38 45	38 46	48	50	50
	実利用者数達成率	105.4%	118.4%	121.1%			
施設入所支援	実利用者数【人/月】	33 31	33 27	32 26	26	26	26
	実利用者数達成率	93.9%	81.8%	81.3%			

※実利用者数のうち、第5期(実績)の上段は前回計画策定時の見込、下段は実績を記載。

※令和2年度については、9月実績を記載。

【今後の方策】

グループホームの整備が促進されるよう関係機関に働きかけます。また、精神障害者のグループホームについて、医療機関や社会復帰施設など医療法人や社会福祉法人等の運営主体となる組織へ協力を呼びかけます。さらには、地域共生社会を念頭に、関係機関が地域と連携して暮らしを支える仕組みづくりを目指します。

施設やグループホームから自宅での生活に戻った一人暮らしの障害者には、自立生活援助を活用し、切れ目のない支援や連絡調整を図っていきます。

(4) 障害児を対象としたサービス

■サービスの内容

サービスの種類	主なサービスの内容
児童発達支援	就学前の児童に、日常生活における基本的な動作の訓練、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行う
医療型児童発達支援	上肢、下肢または体幹機能に障害のある児童に、児童発達支援とあわせて、治療（理学療法等の機能訓練または医療的管理下での支援）を行う
放課後等デイサービス	就学中の児童に、放課後や夏休み等の長期期間中に、生活能力向上のための訓練や、社会との交流体験などを行う
保育所等訪問支援	児童が通っている保育所等に、専門知識がある職員が訪問し、集団生活に適応するための専門的な支援を行う
居宅訪問型児童発達支援	重度の障害などにより、外出が著しく困難な障害のある児童の居宅を訪問して発達支援を行う
障害児相談支援	障害児通所サービスの申請者に対しサービス等利用計画案を作成する。サービス支給決定後は、支援の実施状況の確認や支援内容の見直し等（モニタリング）を行う

【現状と課題】

発達障害や強度行動障害、重症心身障害等、それぞれの障害特性を正しく理解し、身近な事業所で適切な支援を行うためには、可能な限り障害児支援の利用実態及びニーズの把握をしていく必要があります。また、障害児のライフステージに対応した支援体制を構築することが重要な課題です。

【目標】

■サービスの実績・見込量

サービスの種類		第 1 期（実績）			第 2 期（見込）		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
児童発達支援	実利用者数 【人／月】	7 22	9 3	10 25	26	27	28
	利用見込量 【人日／月】	60 93	70 4	75 122	126	132	136
	実利用者数 達成率	314.3%	33.3%	280.0%			
	利用見込量 達成率	155.0%	5.7%	162.7%			
医療型児童発達支援	実利用者数 【人／月】	0 0	0 0	0 0	0	0	0
	利用見込量 【人日／月】	0 0	0 0	0 0	0	0	0
	実利用者数 達成率	—	—	—			
	利用見込量 達成率	—	—	—			
放課後等 デイサービス	実利用者数 【人／月】	15 33	18 21	20 48	55	55	55
	利用見込量 【人日／月】	120 225	140 196	160 341	442	442	442
	実利用者数 達成率	220.0%	116.7%	240.0%			
	利用見込量 達成率	187.5%	140.0%	213.1%			
保育所等 訪問支援	実利用者数 【人／月】	2 5	2 0	2 21	21	21	21
	利用見込量 【人日／月】	4 5	4 0	4 21	21	21	21
	実利用者数 達成率	250.0%	0.0%	1050.0%			
	利用見込量 達成率	125.0%	0.0%	525.0%			
居宅訪問 型児童発達支援	実利用者数 【人／月】	2 0	4 0	6 0	0	0	0
	利用見込量 【人日／月】	10 0	20 0	30 0	0	0	0
	実利用者数 達成率	—	—	—			
	利用見込量 達成率	—	—	—			
障害児相 談支援	実利用者数 【人／月】	8 12	10 22	12 39	40	42	45
	実利用者数 達成率	150.0%	220.0%	325.0%			

※実利用者数及び利用見込量のうち、第 1 期（実績）の上段は前回計画策定時の見込、下段は実績を記載。

※令和 2 年度については、9 月実績を記載。

【今後の方策】

町では、2事業所において、児童発達支援及び放課後等デイサービスの提供がされており、利用者が増加傾向にあります。これらのサービスは、今後も需要が増加すると思われることから、利用者のニーズを把握する必要があります。利用者定員の増加等、事業所と連携しながら、必要なサービス量の確保に努めます。

また、医療型児童発達支援及び居宅型児童発達支援については、サービス提供体制の確保についての検討を行い、事業所等と連携しながら利用体制の構築を図ります。

保育所等訪問支援については、現在、町内に1事業所がありますが、さらに整備が進んでいくよう働きかけ、必要なサービス量の確保に努めます。

また、障害児相談支援については、児童の心身の状況や生活環境などを考慮し、児童又はその保護者のサービス利用の意向が反映されるよう、相談支援事業者との連携をより密にし、相談支援の充実に努めます。さらに、事業者に対して障害児相談支援事業所の開設について働きかけをし、相談支援事業者数の増加に努めます。

(5) その他サービス

■相談支援

サービスの種類	主なサービスの内容
計画相談支援	障害福祉サービスの申請者に対しサービス等利用計画案を作成する。サービス支給決定後は、サービス提供事業者等と連絡調整のうえ、サービス等利用計画を作成する。また、サービスの利用状況等の検証を行い、同計画の見直しを行う
地域移行支援	住居の確保や地域生活移行のための活動に関する相談支援などを行う
地域定着支援	常時の連絡体制を確保するとともに、障害の特性により生じた緊急の事態等に対処するための相談などを行う

【現状と課題】

障害者に対して効果的なサービス提供を行うためには、必要な情報の提供とニーズの把握、さらに様々な種類のサービスを適切に組み合わせて、障害者が計画的に利用できるようにすることが必要です。

【目標】

■サービスの実績・見込量

サービスの種類		第5期（実績）			第6期（見込）		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
計画相談 支援	実利用者数 【人／月】	14 23	14 42	15 41	45	50	55
	実利用者数 達成率	164.3%	300.0%	273.3%			
地域移行 支援	実利用者数 【人／月】	0 0	0 0	0 0	1	1	1
	実利用者数 達成率	0.0%	0.0%	0.0%			
地域定着 支援	実利用者数 【人／月】	0 0	0 0	0 0	1	1	1
	実利用者数 達成率	0.0%	0.0%	0.0%			

※実利用者数のうち、第5期（実績）の上段は前回計画策定時の見込、下段は実績を記載。

※令和2年度については、9月実績を記載。

【今後の方策】

相談支援は、障害者が障害福祉サービスを利用するにあたって要となるサービスであり、障害者と関係機関をつなぐ架け橋でもあります。障害者のニーズに合ったサービスの提供を行うため、相談支援事業所と引き続き密に連携を取り合いながら、障害者の生活を支えていきます。

また、長期間入院生活を送っている精神障害者には、医療機関との連携を図り、早い段階で相談支援を導入しながら、グループホームや福祉ホーム、生活訓練などを活用しながら、地域生活への移行を進めていきます。

町には地域移行支援事業所及び地域定着支援事業所がないため、近隣市にある事業所を活用する形で地域移行支援及び地域定着支援の利用を促進し、住み慣れた地域で生活ができるよう支援します。

第4章 地域生活支援事業の実施

1 実施する事業の内容

地域生活支援事業は、障害者が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活や社会生活を営むことができるよう、地域の社会資源を活用しニーズに応じて行う事業です。

①理解促進研修・啓発事業

障害者が自立した生活が送れるよう、社会的障壁を取り除くため、地域住民に対して障害者の理解を深めるための研修・啓発を行います。

②自発的活動支援事業

共生社会の実現を図るため、障害者やその家族、地域住民等による地域における自発的な取組に対し支援を行います。

③相談支援事業

障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援など、必要な支援を行うとともに、虐待の防止、早期発見のための関係機関との連絡調整や権利擁護のために必要な援助を行います。

また、相談支援を適切に実施していくため、地域自立支援協議会において、相談支援事業の運営評価、具体的な困難事例への対応方法、地域の関係機関によるネットワーク構築に向けた協議などを行います。

◇福祉サービスの利用援助（情報提供・相談等）

◇社会資源を活用するための支援（各種支援施策に関する助言・指導等）

◇社会生活力を高めるための支援

◇権利擁護のために必要な支援

◇専門機関の紹介

◇障害者の自立生活の向上及び理解を深めるための研修及び啓発

◇成年後見制度に関する人材の育成及び活用を図るための研修

◇地域自立支援協議会の運営

上記の他に、事例によって専門的な相談支援等を要する困難事例等への対応や成年後見制度の利用が有効と認められる障害者に対し、成年後見制度の利用支援を行います。

④成年後見制度利用支援事業

身寄りがいないなど、親族等による後見等開始の審判の申立てが困難な、判断能力が十分でない障害者について、町長が代わりに申立てを行ったり、成年後見制度を利用したりするための費用負担が困難な障害者に対して、審判の申立てにかかる費用及び後見人等への報酬の助成を行います。

⑤成年後見制度法人後見支援事業

成年後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備するとともに、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援することで、障害者の権利擁護を図ります。

⑥意思疎通支援事業

聴覚等の障害のため、意思疎通を図ることが困難な障害者に、手話通訳や要約筆記を行う人を派遣し、意思疎通の仲介支援を行います。

⑦日常生活用具給付等事業

障害者の日常生活の便宜を図るため、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付または貸与します。

◇介護・訓練支援用具(特殊寝台、特殊マット等)

◇自立生活支援用具(入浴補助用具、特殊便器等)

◇在宅療養等支援用具(透析液加温器、吸入器等)

◇情報・意思疎通支援用具(携帯用会話補助装置、情報・通信支援用具等)

◇排せつ管理支援用具(ストーマ装具、紙おむつ等)

◇住宅改修費(居宅生活動作補助用具)

⑧手話奉仕員養成研修事業

意思疎通を図ることに支障がある障害者が自立した生活が送れるよう、聴覚障害がある方等との交流活動の促進を行います。また、日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成・研修することにより、地域と聴覚障害のある方との橋渡しとしての活躍が期待されます。

⑨移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者に、ホームヘルパー等を派遣し個別に支援を行います。

⑩地域活動支援センター事業

障害者が通所し、創作的活動や生産活動を行い、社会との交流の促進を行う場を設置します。地域活動支援センターでは、一般的な活動に加え、次の事業を行うことができます。

◇地域活動支援センターⅠ型事業

精神保健福祉士等の専門職員を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティアの育成、障害に対する理解を促進するための普及啓発事業を実施し、相談支援事業を併せて実施します。

◇地域活動支援センターⅡ型事業

地域において就労が困難な在宅の障害者に対し、機能訓練、社会適応訓練及び入浴等のサービスを実施します。

◇地域活動支援センターⅢ型事業

地域において就労が困難な在宅の障害者に対し、通所による援護事業（小規模作業所）のサービスを行います。

⑪日中一時支援事業

障害者の家族の就労を支援し、または、介護者の一時的な休息を提供するとともに、障害者自身は手芸、工作その他の創作的活動、社会生活への適応のために必要な訓練等を提供します。

⑫福祉ホーム

居宅生活が困難な障害者に低額な料金で居室、その他の設備利用や日常生活に必要な便宜を提供することで、地域での生活を支援します。

2 各年度における事業の必要見込量と考え方

(1) 必要見込量

事業名	令和3年度		令和4年度		令和5年度		利用者負担				
	実施見込箇所数	実利用見込者数	実施見込箇所数	実利用見込者数	実施見込箇所数	実利用見込者数					
理解促進研修・啓発事業（実施の有無）	有		有		有		—				
自発的活動支援事業（実施の有無）	有		有		有		—				
相談支援事業							無				
障害者相談支援事業								1	1	1	
基幹相談支援センター（設置の有無）								無		無	
基幹相談支援センター等機能強化事業（設置の有無）								有		有	
住宅入居等支援事業（実施の有無）								無		無	
成年後見制度利用支援事業	4		4		5		無				
成年後見制度法人後見支援事業（実施の有無）	無		無		有		—				
意思疎通支援事業							無				
手話通訳者・要約筆記者派遣事業								0	0	0	
手話通訳者設置事業（実設置見込）								0	0	0	
日常生活用具給付等事業							有 ※非課税世帯無料				
介護・訓練支援用具								1	1	1	
自立生活支援用具								2	2	2	
在宅療養等支援用具								1	1	1	
情報・意思疎通支援用具								1	1	1	
排泄管理支援用具								21	21	21	
居宅生活動作補助用具（住宅改修費）								1	1	1	
手話奉仕員養成研修事業	0		0		0		—				
移動支援事業 ※利用者数/利用時間数	8/440		9/495		9/495		有 ※非課税世帯無料				
地域活動支援センター	0		0		0		I型：無 II型：有 ※非課税世帯無料 III型：無				
他市町所在の地域活動支援センターの利用者数	2		2		2			2			
日中一時支援	3	16	3	18	3	20	有 ※非課税世帯無料				
福祉ホーム	1	1	1	1	1	1	有 ※非課税世帯無料				

(2) 必要見込量の考え方

①理解促進研修・啓発事業

町では、毎年 11 月に開催している「みんなおいでえ福祉まつり in 吉備中央町」での基調講演やシンポジウムを同事業と位置付けています。多くの町民が集まる福祉まつりで引き続き障害への理解を促進・啓発する講演等を実施していきます。

また、町内事業者に対しこの事業の活用を促進し、町民にとってより身近な講座やイベントが開催できるよう推進します。

②自発的活動支援事業

障害者等やその家族が互いの悩みを共有することや、情報交換のできる自発的な交流会活動等に対し支援を行います。

③相談支援事業

相談支援センターを拠点に障害者とその介護者からの日常生活から専門的な相談まで対応できる包括的な相談窓口となるよう関係機関と連携を図り、顔と顔のつながるきめ細やかな相談支援体制の更なる充実に努めます。

④成年後見制度利用支援事業

障害者や介護者の高齢化が進む中、今後もこの事業のニーズはますます高まっていくものと予想されます。

現在、町では、成年後見制度利用促進に係る国の基本計画に則り、「中核機関」の設置を進めています。これは、町が中心となって利用相談の窓口となり、家庭裁判所をはじめ、法律の専門家や医療福祉関係者と連携して利用者本人やその家族を支援したり、後見人候補のマッチングを行う権利擁護ネットワークの中心となる機関です。

この中核機関を活用しながら成年後見制度の利用を促進し、障害者やその家族の地域生活の支援を進めていきます。

⑤成年後見制度法人後見支援事業

町では、認知症の高齢者や知的障害者、精神障害者を地域で支える市民後見人や法人後見人がいまだ整備されていません。町で中核機関を設置し関係機関のネットワークを構築していく中で、地域住民が後見人となって障害者の生活を支えたり、町内の法人が後見人を務める体制も同時に整えていくことが求められます。

成年後見業務が適正に実施できる法人を確保し、障害者の権利擁護を図るとともに、安定した生活が送れるよう支援します。

⑥意思疎通支援事業

事業の内容について啓発を強化し、必要なときに支援が受けられる体制整備を推進します。

⑦日常生活用具給付等事業

排せつ管理支援用具（ストーマ装具）のニーズがここ数年横ばい状態ですが、高齢化による内部障害の発症により、さらにストーマ装具の需要は上がっていくことも予想されます。障害者の日常生活を支えるために不可欠の事業です。

もっともニーズの高いストーマ装具をはじめ、障害者の利用申請に応じて、適切かつ迅速な給付を今後とも継続します。

⑧手話奉仕員養成研修事業

町においては、手話に対するニーズが低く、この事業に取り組めていないのが現状です。今後は、聴覚障害等への理解促進・啓発も含めて、手話奉仕員の養成研修を実施し、障害者との交流の場づくりにも活用していきます。

⑨移動支援事業

事業者が町内にないために、利用が伸びていない状況ですが、交通手段の整備と共に、町内業者による事業の実施を進め利用しやすい体制整備を推進します。

⑩地域活動支援センター事業

地域活動支援センターは町内にはなく、障害者は町外のセンターを利用しなければならないため、自宅からセンターへの交通手段及び費用が問題となり利用が伸びない状況です。町外のセンターを利用する者への交通費の一部助成を引き続き行い、負担軽減を図ります。

⑪日中一時支援事業

障害者の介護ができない時に日中における活動の場を確保することは、障害者にとっても介護者にとっても安心して地域で生活を送るために欠かせない事業です。

近年では発達障害児の利用が増加しており、利用者も子どもから大人まで年齢層が幅広く、利用者の状況に応じた事業の展開、また、事業所の増加、移送サービスの充実が求められています。利用者のニーズに沿った事業を目指し、事業者と連携を図りながら、より安定したサービスの提供及び拡大を目指します。

⑫福祉ホーム

障害者が地域で安定した生活を送るために、住まいの場の確保が重要となります。地域生活を促進していく上でも福祉ホームの利用ニーズは高いと考えられ、障害の種別に関わらず対応できる福祉ホームの充実を目指します。

3 見込量確保のための方策

障害福祉施策の中心は、利用者本位の障害福祉サービスの提供という観点から、施設から在宅へと、地域での自立生活支援に移行する方向にあります。

このため、障害や疾病の予防、早期発見、早期治療が受けられるよう、保健・医療の充実に努めると共に、住み慣れた地域で一人一人の生活環境にあった、障害福祉サービ

スが受けられる環境づくりを進めていく必要があります。

しかしながら、本町においては、特に在宅で生活する障害者のための障害福祉サービスの提供基盤が不足していることから、町内外民間活力の参入や備前圏域の障害福祉サービスの提供基盤の強化に努めていきます。

4 その他

(1) 障害者を介助する人に対する支援及び障害者等に対する虐待の防止

障害者を介助する仕組みは、家族等の介助に支えられているのが現状です。そして、家族の高齢化に伴い、将来の不安や悩みが重くのしかかかってきます。

町には、現在2つの相談支援事業所がありますが、地域自立支援協議会と連携し、相談支援専門員や福祉事業所のサービス管理責任者等に対し、常日頃から虐待防止に関する高い意識を持ち、障害者及び擁護者の支援に当たるとともに、自宅訪問時には、虐待の早期発見と通報に努めるよう促します。

また、町内に整備した地域生活支援拠点を生かし、緊急時には虐待を受けた障害者の身の安全を確保し、安心した生活が送れるよう支援します。

障害者を介助する家族等については、相談支援専門員や福祉事業所の支援員等と連携し、その面談時において不安や心配事を聞き取った場合は、福祉課職員も積極的に介入し、支援にあたります。

(2) 障害を理由とした差別の解消の推進

障害者差別解消法の施行に伴い、行政機関等における事務・事業の実施に当たっては、障害者が必要とする社会的障壁の除去について合理的配慮が義務付けられています。また、民間事業者に対しても、努力義務が課されています。

アンケートによると(P.89参照)、実に57%の方が障害があることで差別やいやな思いをしたことが「ある」「少しある」と回答しており、場所として最も多いのが「学校・職場」という結果になりました。また、住んでいる地域で差別を受けたりいやな思いをしたと答えた方も少なからずいます。

この法律は一般の方の行為や思想に適用されるものではありませんが、やさしさあふれるまちとして、障害者理解や差別解消を促し、障害の有無に関わらず誰もが住み慣れた地域で生活していける取組を進めていかなければいけません。

町では、障害者に対し、それぞれの部署で職員が適切に対応するために、不当な差別的取扱いや合理的配慮の具体例を盛り込んだ「吉備中央町における障害を理由とする差別を解消するための職員対応要領」を策定しています。障害を理由とする差別をなくすことで、お互いが支え合いながら、誰もが暮らしやすく、ともに生きる社会をつくることを目指していきます。

(3) 発達障害者等に対する支援の充実

町では、平成29年度から令和元年度まで、発達障害者支援コーディネーターを配置し、発達障害児(者)支援の窓口となるとともに、関係機関と連携し、必要と思われる支援を実施してきました。現在は、この業務を継承し、定期的に関係機関が参集

し、発達障害児（者）支援体制会議を開催して本町における支援について協議を進めています。

また、発達障害児（者）に対する一貫した支援を確保する観点から、乳幼児期の実態や支援の情報を成人期まで引き継ぐシステムとして、「吉備中央町共通支援シート」を用いた情報連携の取組を進めており、このシステムを定着させ、ライフステージを通して一貫した支援が受けられる体制づくりを進めているところです。

また、平成31年4月から直営で子育て世代包括支援センターを設置し、発達障害児を含め、子どものいるご家庭の支援にあたっています。また、障害児や障害者を家族に持つ保護者グループ「ていーたいむ」や「ハッピーサークル」は、活動を通して悩みの共有や情報交換を図ったり、事業所の視察などを行って障害児者支援のための情報収集や質の向上に努めています。また、障害のある子どもたちが地域の中で安心して暮らすことができるように、地域に対して、理解啓発活動に取り組んでいます。

今後、子育て世代包括支援センターでは、ペアレントプログラム等の支援プログラムを受講者に向けて実施し、家庭における発達障害児支援に関する知識やスキルを高めることで、保護者の負担の軽減を図り、在宅での生活がより送りやすくなるよう支援していきます。また、受講者は、令和3年度においては5名、4年度及び5年度においては、10名の参加を目指します。

また、地域自立支援協議会教育保育部会では、相談支援ファイルを作成しました。これは、発達障害を含め障害のある人、あるいはその保護者や家族が、本人のプロフィールや医療・福祉に関する記録、相談記録などさまざまな内容を一冊にまとめて保存しておけるものです。本人の成長とともに関係機関や相談先が変わっていく中で、このファイルを活用することにより必要な情報が関係機関内で共有しやすくなります。これを活用し、乳幼児期から成人期まで、切れ目のない支援を実施するよう努めます。

（4）障害児の療育・教育の充実

生まれついて、あるいは幼い頃に障害を発症した障害児にとっては、その障害の影響を小さくし、能力を育てるために、できるだけ早期から周囲の理解を得ながら適切な教育・育成（療育）を受けることが重要です。

町内に2つの障害児通所施設があり、支援の必要な子どもが身近な場所で療育を受けられる体制が整いつつあります。今後は、療育訓練を受けている子どもの障害特性や課題を明らかにし、一人一人の子どもに合った支援につなげていけるよう、総合療育検診を実施し、発達支援の充実に努めます。また、療育機能の充実及び質の向上を図るため、療育スキルアップ事業を実施します。

保育園・幼稚園・こども園では、発達障害の専門員による巡回相談を定期的を実施し、保育士等の専門性を高め、保護者支援や早期療育につなげられるよう支援者が連携するしくみを構築しています。

また、就学前の園での支援内容や方法について、支援者で切れ目なく情報が引き継がれ、共有されることにより、小学校への接続がスムーズに行えるよう共通支援シートの活用にも取り組みます。

町内の特別支援学級数は、現在、小学校は、自閉・情緒障害特別支援 5 学級、知的障害特別支援 6 学級と中学校は、自閉・情緒障害特別支援 1 学級、知的障害特別支援 1 学級の状況となっています。

就学中においては、障害児の自立や社会参加に向けて、一人一人の教育的ニーズを把握し、生活や学習上の困難を改善し、克服していくことが必要です。障害のある児童・生徒に専門的な指導を行う特別支援学級をはじめ、適切な学習の場の提供を行っていますが、特別支援学級等の担任だけでなく、学校全体で障害児に対する理解を深め、通常学級で教育を受けている LD(※)、ADHD(※)、高機能自閉症(※)等の発達障害児への理解を深め支援していくことが重要です。特別支援学級担当教員をはじめとした教職員並びに教育支援員への研修を実施し、一層の資質向上と各学校への教育支援員等の人的資源の適正な配置を図ります。

また、自立や社会参加に向けて、一人一人の持つ力と可能性を最大限に伸ばすための教育の充実を図り、教育・福祉・医療・就労等の関係機関が連携を密にして、就学前から卒業後までのライフステージに応じた一貫した支援を推進します。

※LD(学習障害 Learning Disability)

全般的な知能の水準や身体機能に障害は見られないものの、読み書き・計算や注意の集中といった能力に欠けるために学習が困難な状態をいう。

※ADHD(注意欠陥多動性障害 Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

原因はまだ不明であるが、注意力・衝動性・多動性を自分でコントロールできない脳神経学的な疾患と言われている。落ち着きがなく動き回る症状で、多くは注意の持続困難や衝動性を伴い、学習障害をきたす。

※高機能自閉症

概念がはっきり定義されているわけではなく、研究者によって定義が異なるが、3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

(5) 交通環境の整備

公共交通機関の乏しい本町においては、交通環境の整備は障害者が社会参加するために欠かせない要件です。

町独自の支援として、透析患者や難病患者の通院、障害者の共同作業所等への通所に対する交通費助成制度、福祉移送サービスやタクシー料金の助成制度（ふれあいタクシー）、障害者を介護する人に対する車両改造費の助成制度、また、障害者本人が運転する場合に助成する自動車改造費助成制度があります。また、障害の有無に関わらず、どなたでも利用できるデマンド型乗合タクシーや特定の路線を走るバス有償運行制度があります。

アンケートでは（P.83～84 参照）、町の交通制度の認知度が特に障害者においては低い結果となりました。また、認知度が低く、利用したことがあると答えた方が 22%にとどまっています。

交通制度の周知に努めるとともに、障害者が通所や通勤などの社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動のための外出支援について、適切な事業を関係機関と共に研究していきます。

(6) ボランティア活動の推進

障害福祉サービスの充実を図る一方、地域の支援体制を整備し、インフォーマルサービス(※)を提供していくためには、ボランティアを養成していく必要があります。障害に対する理解や支え合う意識をますます広げるために、地域ぐるみでボランティア活動を推進する環境づくりを進めるとともに、ボランティアへの参加啓発活動を推進していくことが重要です。

アンケート結果によると(P.94～95 参照)、8割近い方が障害者福祉に関心を持っており、実際に行ったボランティア活動の内容で最も多いのは、「障害者の相談や話し相手になった」というものです。また、半数以上の方がボランティア活動に「ぜひ参加したい」「機会があれば参加したい」と回答しています。地域で支え合う「互助」の力は今後ますます重要になると思われ、その枠組みづくりが必要です。

学校教育や社会教育を通して、ボランティア活動に対する理解や意識の高揚を図ります。また、コロナウイルス感染症の拡大により、聴覚障害のある方や難聴者への情報提供手段として、手話通訳や要約筆記の必要性が高まっています。町では、業務委託により手話通訳者や要約筆記者を派遣する体制を整えていますが、岡山県聴覚障害者センターが実施する手話通訳・要約筆記講座への参加を推奨し、身近にボランティア活動ができる方の輪が広がっていくよう努めます。

※インフォーマルサービス (informal service)

行政が直接・間接的に提供するサービスでは充足されない「隠れた」ニーズに対応するサービスをいう。

(7) 交流促進

障害のあるなしに関わらず、すべての人々が地域でいきいきとした生活を送ることのできる社会を築いていくという、ノーマライゼーションの考え方を普及していくことは必要なことですが、なかなか実践に結びついていないのが実情です。

このため、ボランティア活動の支援を受けながら、障害者と健常者が共に集い交流する「岡山吉備高原車いすふれあいロードレース大会」などの交流機会の創出に努め、ノーマライゼーションの考え方に基づく社会の実現を図りながら、障害者の社会参加を促していきます。

(8) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神に障害のある人は年々増加傾向にあります。本町においても、平成29年4月1日時点での精神障害者保健福祉手帳の所持者数は69人でしたが、令和2年4月1日は81人となっています。また、自立支援医療(精神通院)受給者数は186人となっており、3年前と比較して1.13倍に増えています。

精神に障害のある人の中には、長期にわたって入院する方も少なくなく、退院後の地域生活に対し、本人や家族が不安を抱えることも多々あります。

精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをしていくためのさらなる支援体制を充実させるには、医療機関や障害福祉・介護等の関係機関が連携し、包括的に支援していく体制(地域包括ケアシステム)を構築することが必要です。

長期入院精神障害者が退院後に地域に戻って生活していくための協議の場を地域自立支援協議会精神保健部会内に設け、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい生活ができるよう、年1回以上、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育等について協議し、包括的に支援していきます。

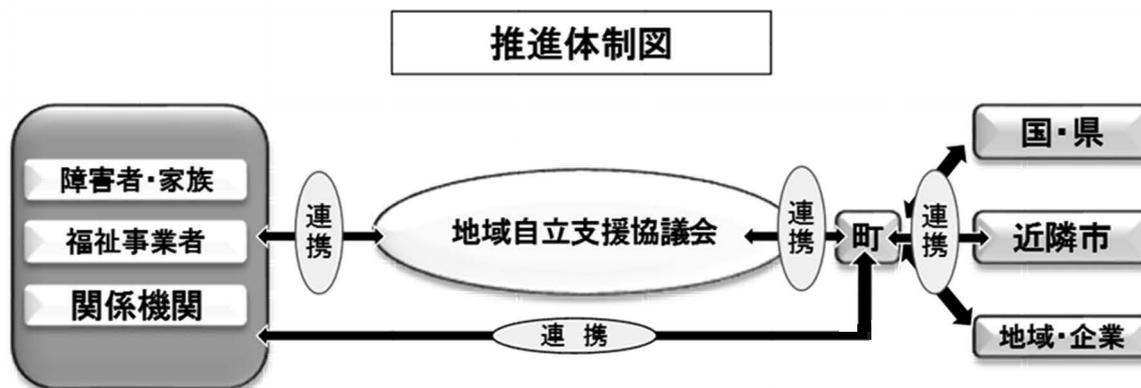
また、地域移行支援や地位的定着支援を活用し、退院後の地域生活の場としてグループホームの利用を促進し、安定した生活が送れるような支援を目指します。

第5章 計画の推進体制

1 関係機関との連携

本計画は、障害者と家族、関係団体、福祉事業者及び関係機関との連携・協働のもと、総合的、一体的な取組が必要です。また、地域の障害福祉に関するシステムづくりに関して、中核的な役割を果たす地域自立支援協議会の意見、提案も踏まえながら、計画的に事業を推進していきます。

また、国・岡山県、地域、企業と連携しながら、適時、状況等の変化を踏まえて障害者施策の展開を図ります。さらに、近隣市の動向も参考にしながら、事業の推進を図ります。



2 計画の達成状況の点検及び評価

障害福祉計画は、各年度において、サービスの見込量のほか、地域生活への移行が進んでいるか、一般就労への移行が進んでいるかなど、障害者一人一人の社会参加等の状況及びニーズを把握しながら、地域自立支援協議会を中心に、PDCA サイクル（※）に基づいて計画の達成状況の点検並びに評価を行います。その結果に基づいて所要の対策を実施し、計画の着実な推進を図ります。

※PDCA サイクル（Plan-Do-Check-Action）

Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）を繰り返すことで業務の改善を図る手法。

資料 障害者支援に関するアンケート調査結果概要

1 調査の概要

①調査目的

本調査は、町内に居住あるいは町内外の施設に入所する障害のある方及び健常者の方を対象として、アンケート調査を実施し、「障害者計画」及び「第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画」を策定するにあたり、町民の方の障害者支援に関する考えや希望等を把握するための基礎資料とします。

②調査対象

障害のある方（15～75歳 418人）

健常者の方（15～75歳 182人）

③調査時期

令和2年5月25日～6月5日

（令和2年4月1日時点での回答を条件に調査）

④調査方法

郵送による配布・回収

⑤回収結果

障害のある方（回収率 65.3%）

男性	女性	無回答	合計
164人	106人	3人	273人

18歳未満	18～39歳	40～65歳	65歳以上	無回答	合計
3人	57人	106人	92人	15人	273人

健常者の方（回収率 55.5%）

男性	女性	無回答	合計
41人	59人	1人	101人

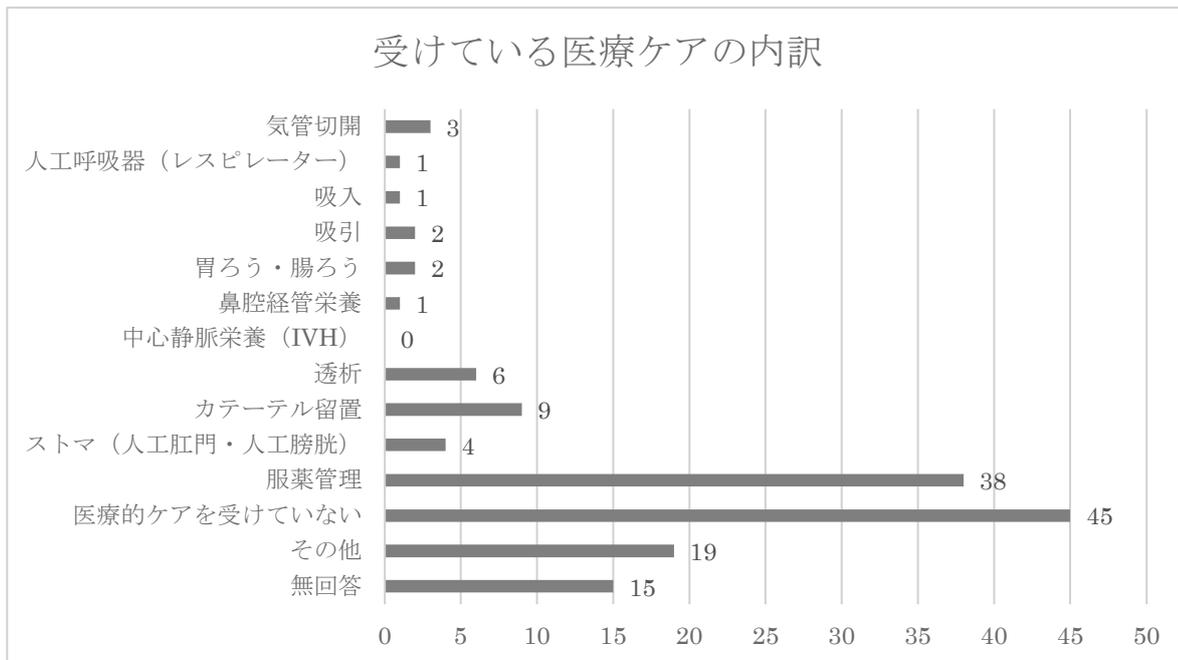
18歳未満	18～39歳	40～65歳	65歳以上	無回答	合計
5人	16人	39人	39人	2人	101人

2 障害のある方の調査結果

①身体障害のある方のうち、現在受けている医療的ケアについて ※複数回答

グループホームや施設で生活する方のみならず、在宅で生活している方でも服薬管理を受けている方が多く見受けられました。一方で、医療的ケアを受けずに生活を送る方も多くいる結果となっています。

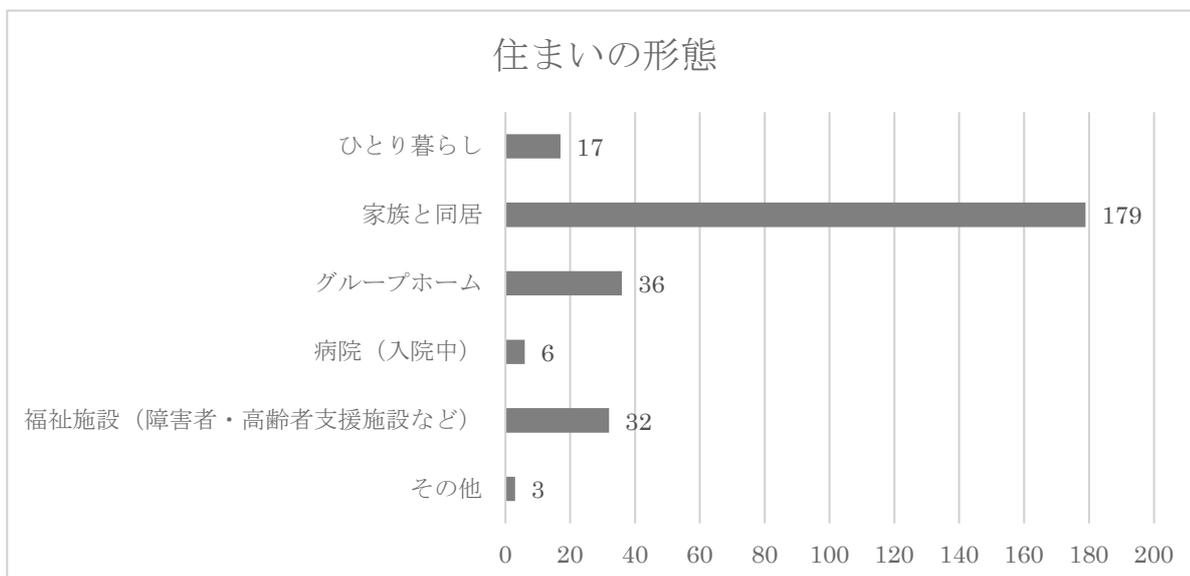
【単位：人】



②お住まいの形態について

家族と同居されている方が圧倒的に多い一方、ひとり暮らしの方も若干名いました。また、単独の生活あるいは家族の支援が困難な方については、グループホームや施設で生活している方も多くいます。

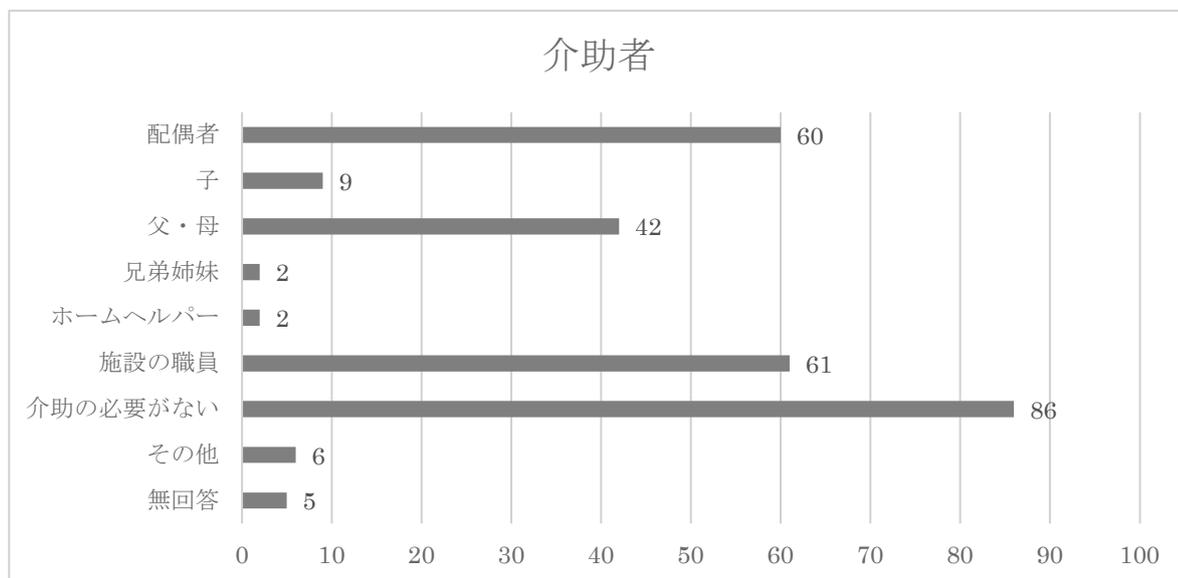
【単位：人】



③介助者の有無あるいは必要性について

介助の必要性がなく、自立した生活を送られている方が多くいる一方、家族と同居する方の多くは配偶者の介助を受けて生活しているという結果になりました。また、父・母の介助を受けている方もおり、障害のある方やその家族の高齢化に伴う問題について考えていく必要があります。

【単位：人】

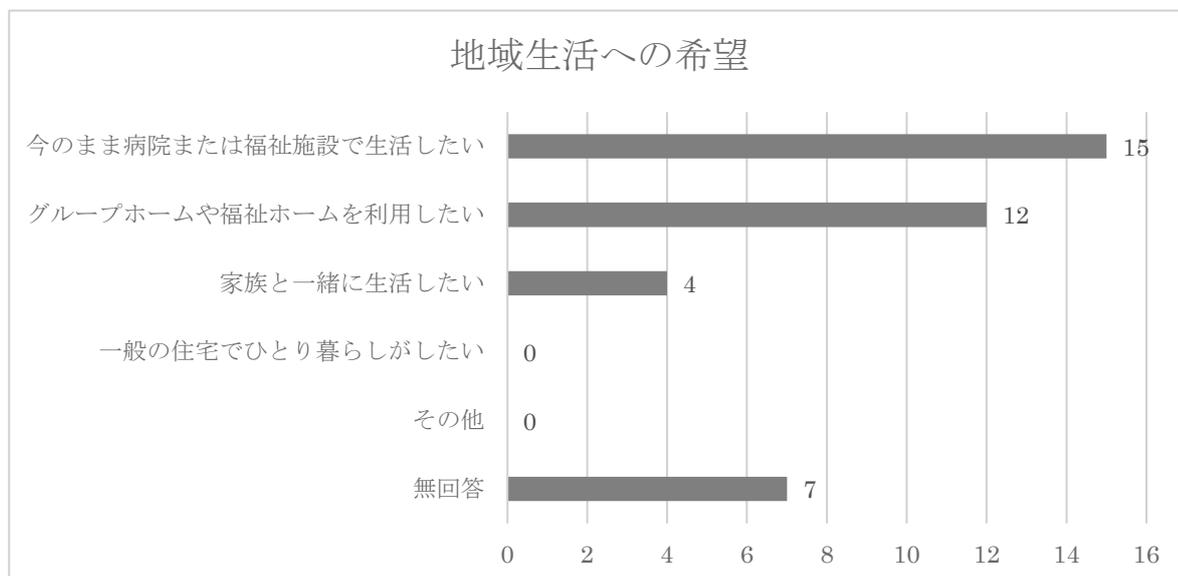


④今後3年以内に地域生活に移行することについて

(②で「病院(入院中)」または「福祉施設(障害者支援施設、高齢者支援施設など)」で生活していると回答した方のみ)

今の生活を維持したいと回答した方と地域生活に移行したいと回答した方がほぼ同数でした。生活の形態が変わることへの不安がうかがえます。

【単位：人】

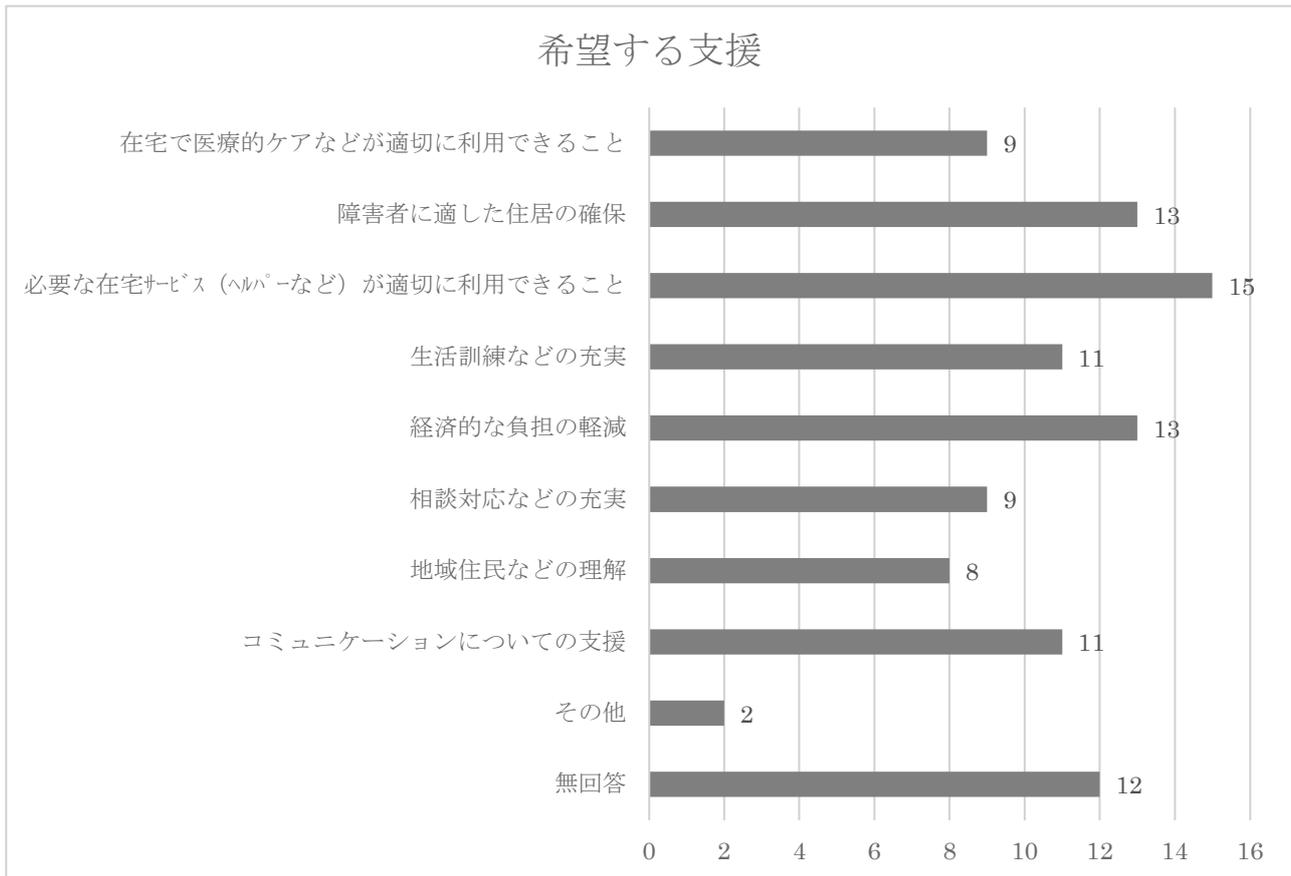


⑤地域生活において必要と思われる支援について ※複数回答

(②で「病院(入院中)」または「福祉施設(障害者支援施設、高齢者支援施設など)」で生活していると回答した方のみ)

長期間入院あるいは施設入所していた方が地域生活に移行するには、多くの支援が必要であることが分かります。家族の支援が見込めない場合、日常生活を支援するヘルパーの導入が不可欠です。

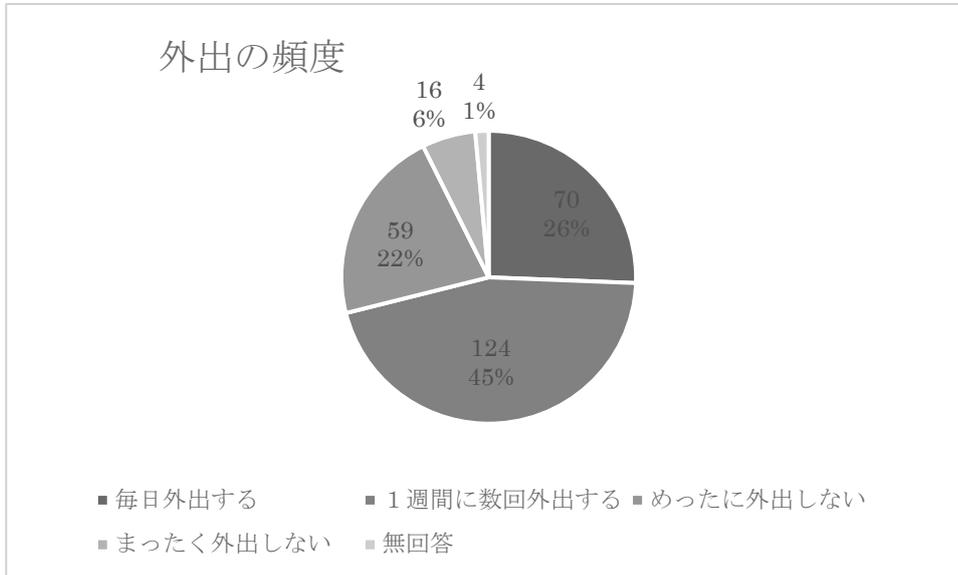
【単位：人】



⑥ 1週間あたりの外出の頻度について

回答者の7割が毎日あるいは1週間に数回外出し、社会生活を送っています。

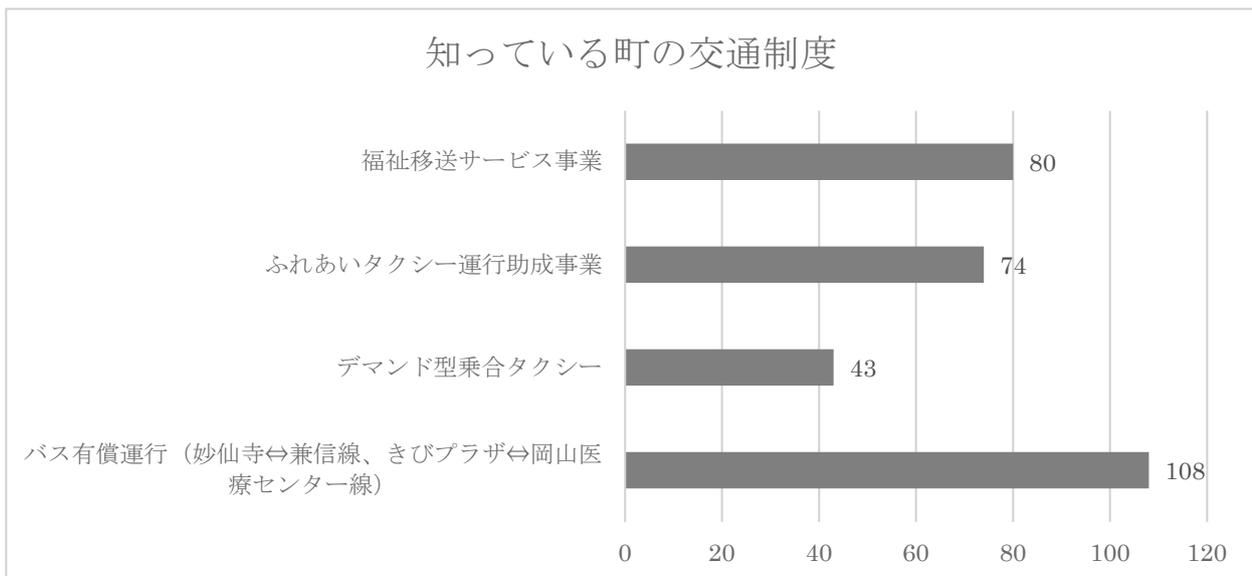
【単位：人】



⑦ 交通手段に係る町の制度に対する認知度について ※複数回答

障害の有無や年齢に関わらず、どなたでも使うことのできるバス有償運行が最も認知度が高い結果となりました。しかしながら、回答者 273 名のうち、いずれの制度も知っている方は半数を大きく下回る結果となっており、周知を徹底する必要があります。

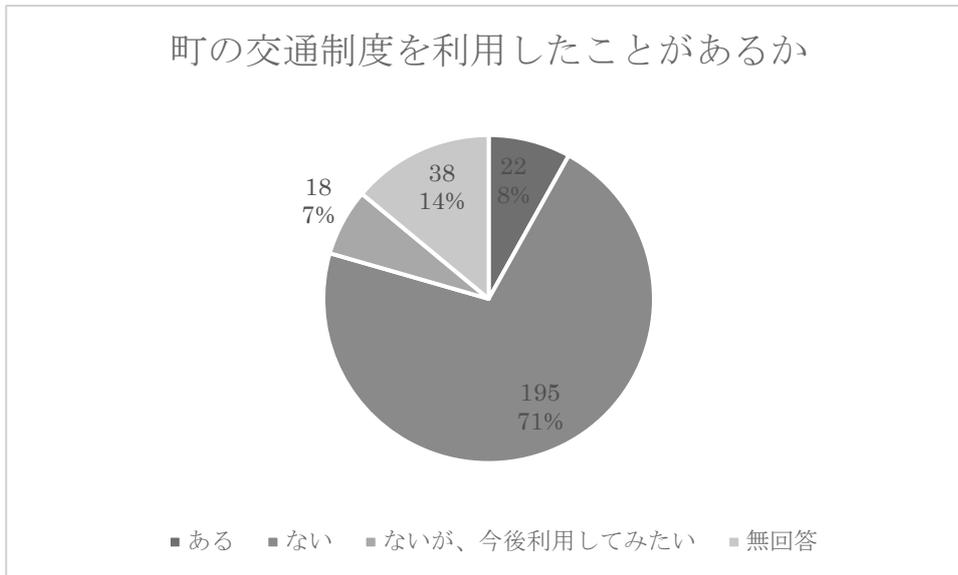
【単位：人】



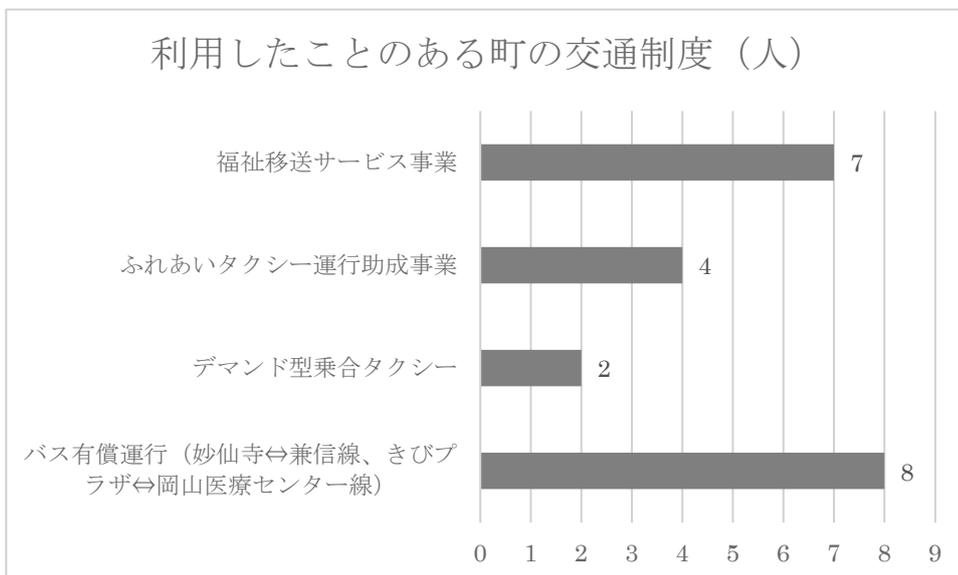
⑧町の交通手段制度の利用の有無と利用希望について

7割の方が利用したことがないという結果になりました。利用したことがある制度については、バス有償運行に次いで福祉移送サービス事業が多い結果となっています。一方、運行エリアが限られるデマンド型乗合タクシーは、認知度・利用の有無ともに最も低い結果となっています。

【単位：人】



【単位：人】

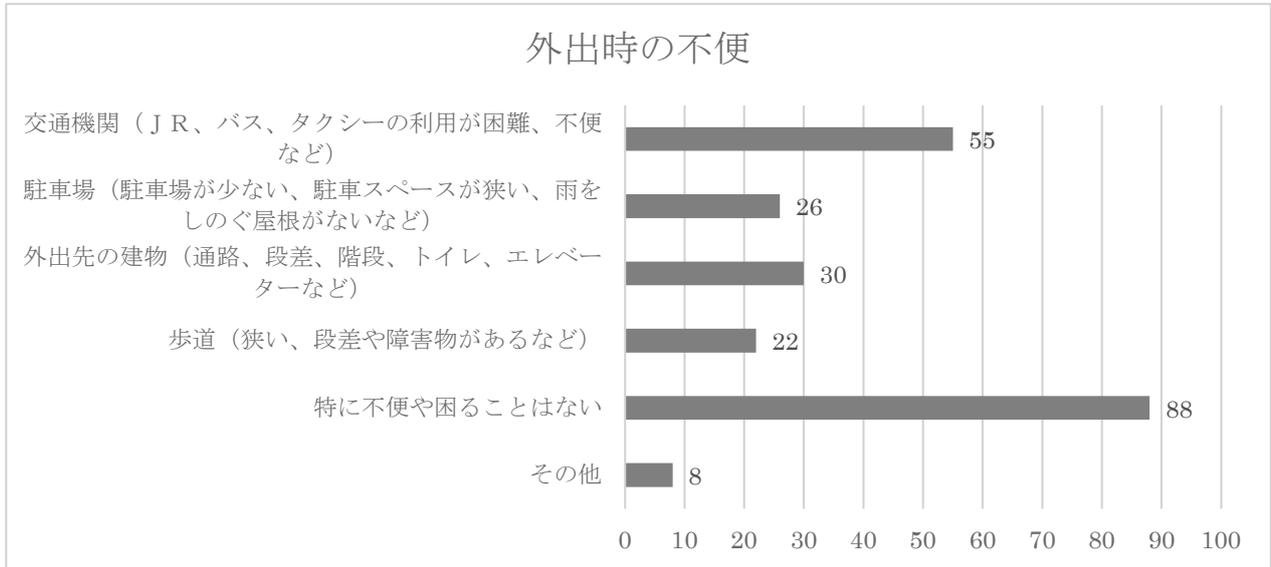


⑨外出時に不便に感じることについて ※複数回答

(⑥で「毎日外出する」「1週間に数回外出する」と回答した方のみ)

特に不便や困ることがないと答えた方が多くいる一方で、交通機関が不十分である本町の課題が浮き彫りとなっています。また、特に身体障害のある方が、駐車場や建物といったハード面で不便を感じる人が多いとの回答を得ています。

【単位：人】

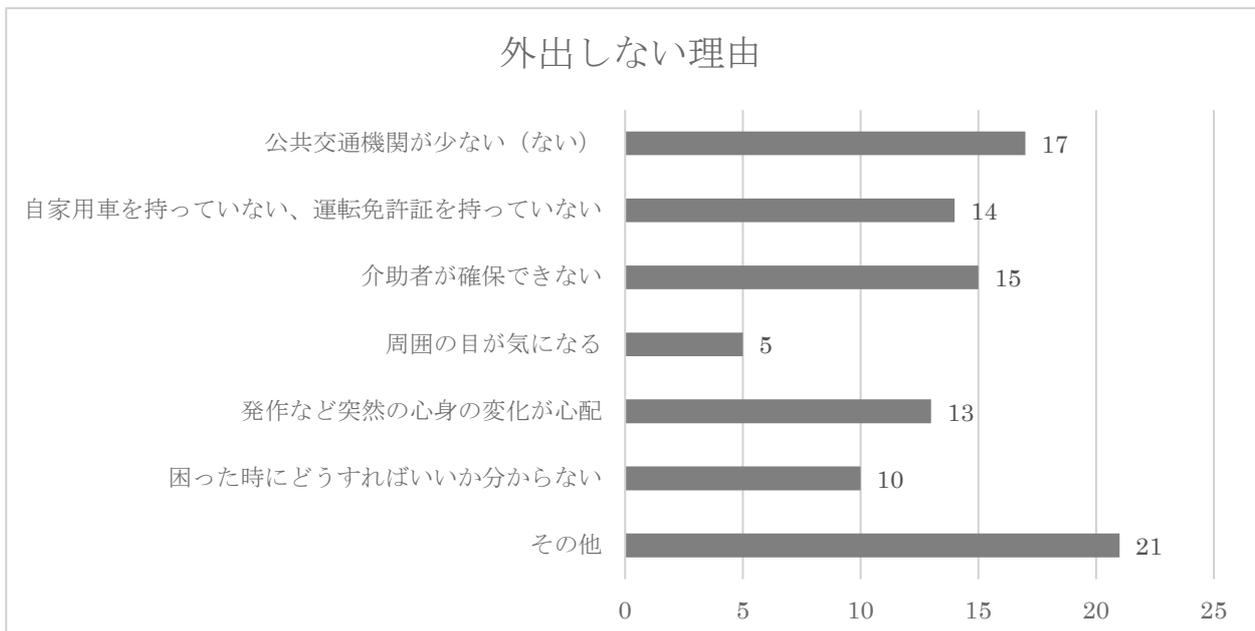


⑩外出しない理由について ※複数回答

(⑥で「めったに外出しない」「まったく外出しない」と回答した方のみ)

この回答でもやはり交通機関の不十分さを訴えられる方が少なからずいました。また、その他の回答としては、「長期入院中である」「リスト付車・呼吸器・吸入器の利用が必要」「外出したくない」「介護している家族がいて、1人で出かける時間がない」といったものがありました。

【単位：人】



⑪交通手段に関して、どのような制度があったらよいと思うか ※自由回答

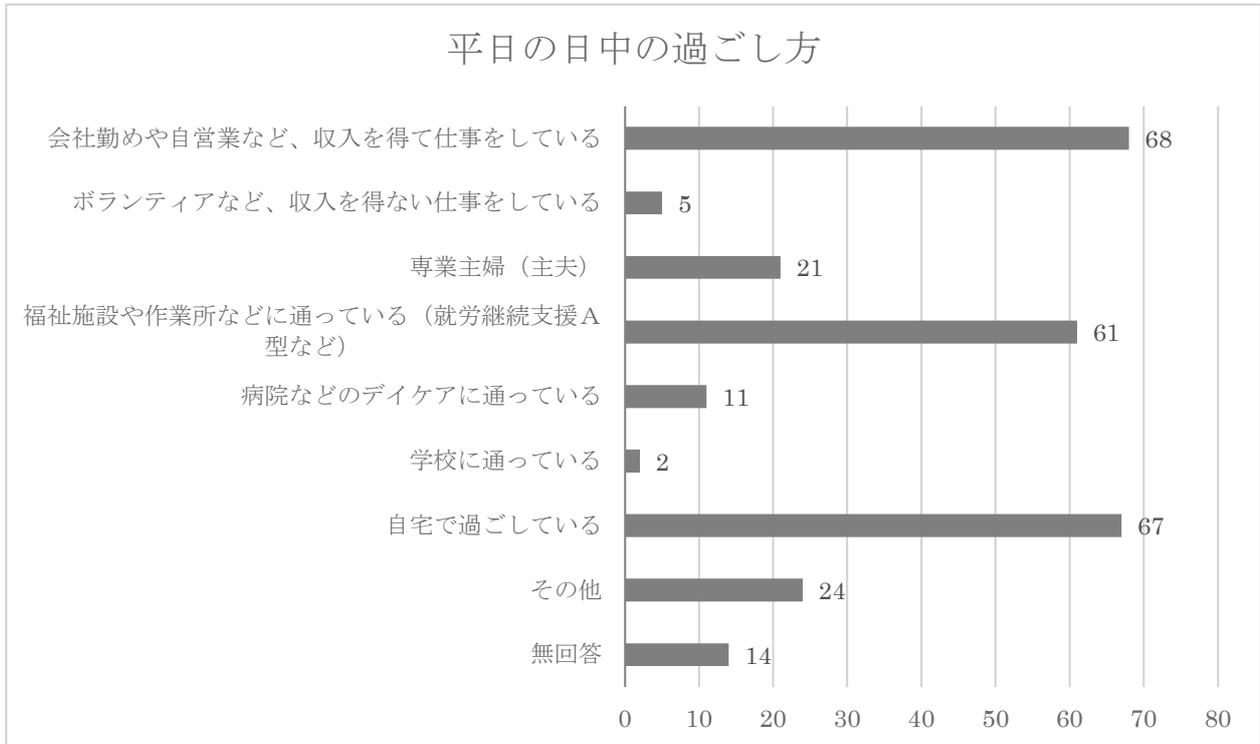
非常に多くのご提案をいただきました。主な回答としては、町内の巡回バスを求めるもの、バスの増便を求めるもの、デマンドタクシー対象地域の拡大、公共交通機関やタクシー利用時の助成を求める方が多くいました。以下に回答の内容の一部を掲載します。

- ・目が悪いのでタクシーを使用したいけど加茂川と町内だけしか対象にならない。バス停まで行くにも距離がある
- ・介助して乗り降りできたら助かる
- ・岡山市内で回っているような1コインで町内を回るバスがあればいい（めぐりんバス）
- ・各地でデマンドタクシーがあればいい。定額で乗れる交通手段
- ・町外へのタクシー利用で割引があればいいと思う
- ・小型のバスを地区別に定期的に回ってほしい
- ・ノンステップバスの運行
- ・車いす利用者でも気を使うことなく利用できる公共交通機関
- ・町内の主な施設や医療機関などを巡回する定期マイクロバス等（1日3便だけでも利用可）
- ・障害者のための交通機関を増やしてほしい
- ・バスの便をもっと増やして、高齢者や困っている人が動きやすく格安にするべき
- ・デマンドタクシー、バス等を利用したいが、集合場所が遠い

⑫平日の日中の過ごし方について

日中は会社などで働いているという方が最も多く、就労継続支援A型事業所で働いている、あるいは福祉の作業所に通所し日中活動をしているという方も多くいました。ご高齢の方あるいは障害の状態により自宅で過ごしている方も多くいました。

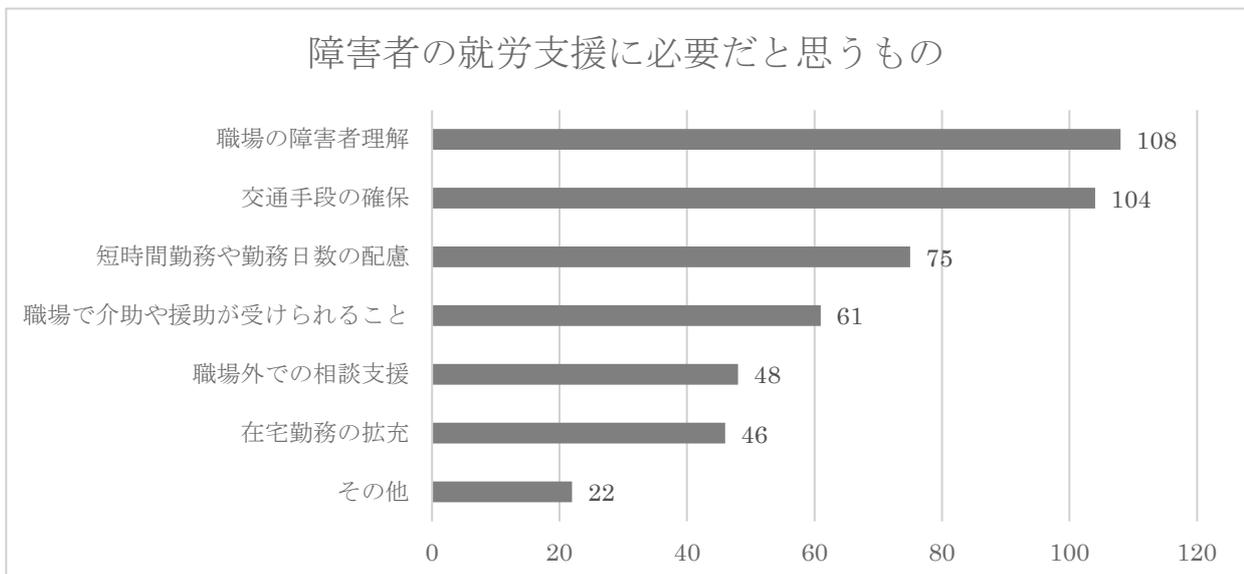
【単位：人】



⑬障害者の就労に必要と思われる支援について ※複数回答

この回答でも、交通手段に悩まれる声が多く聞かれました。また、職場の障害者理解のみならず、社会の障害者理解が必要との意見もありました。

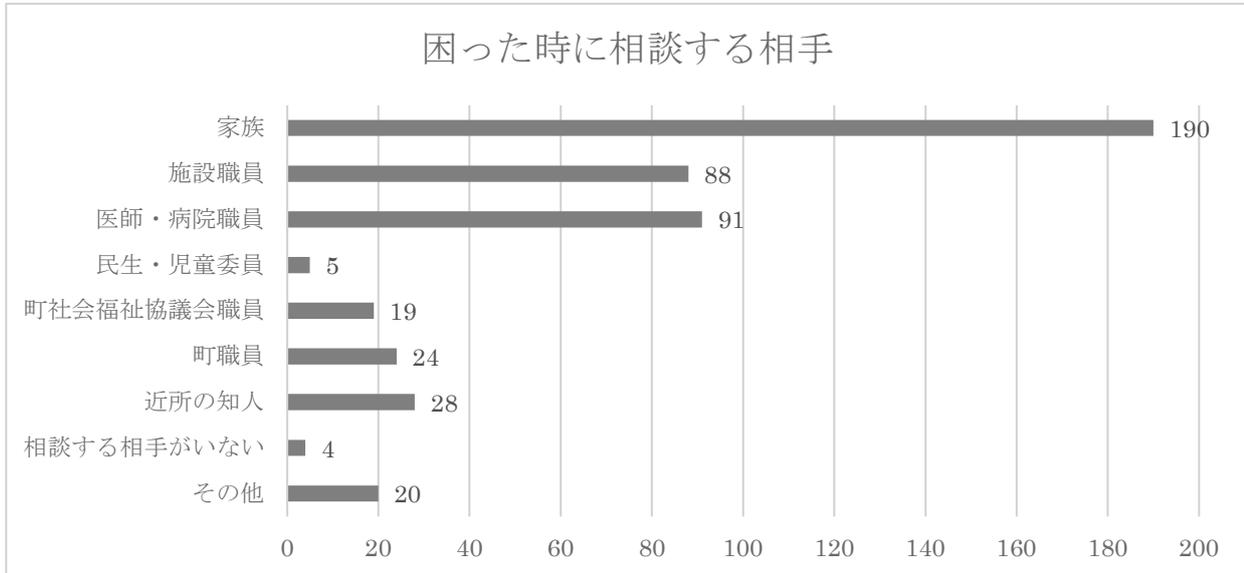
【単位：人】



⑭困った時に相談する相手について ※複数回答

家族に相談すると答えた方が圧倒的多数でした。また、定期受診している方は医療機関に、福祉施設で生活している方は施設職員に相談しています。その他の回答としては、職場の上司や同僚に相談すると答えた方が複数名いました。身近な存在に相談する方が多く見受けられます。

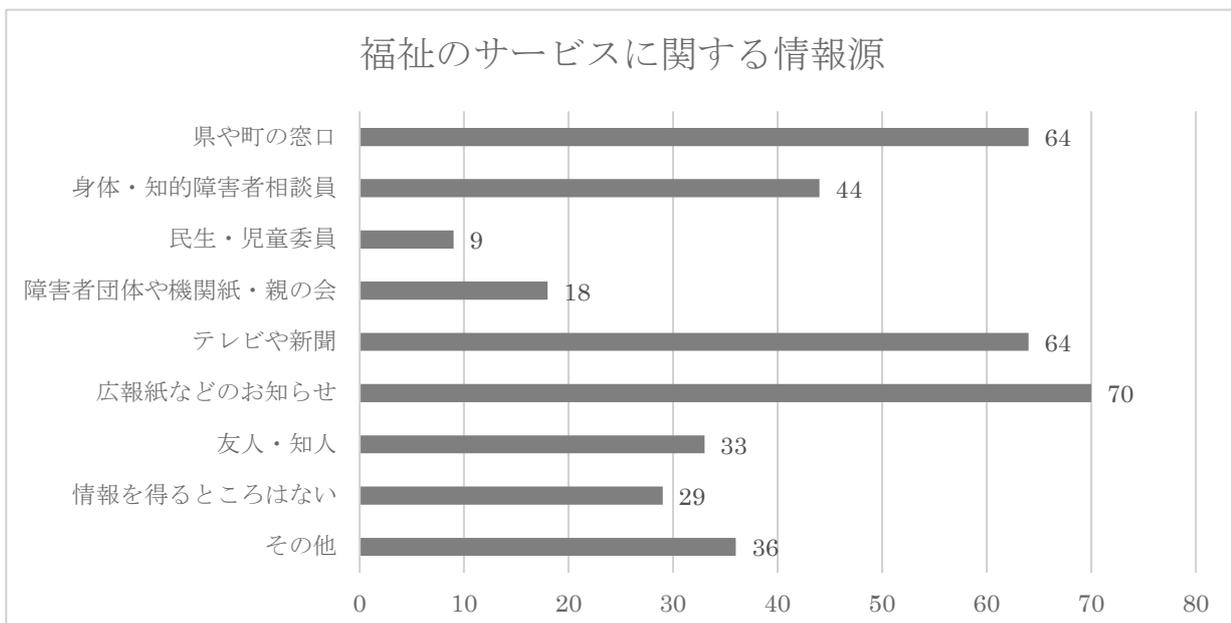
【単位：人】



⑮福祉のサービスに関する情報源について ※複数回答

町の広報紙や県や町の窓口で必要な情報を得る方が多くいました。また、その他の回答としてインターネットや SNS で情報を得ると答えた方も多く、今の時代を反映しています。

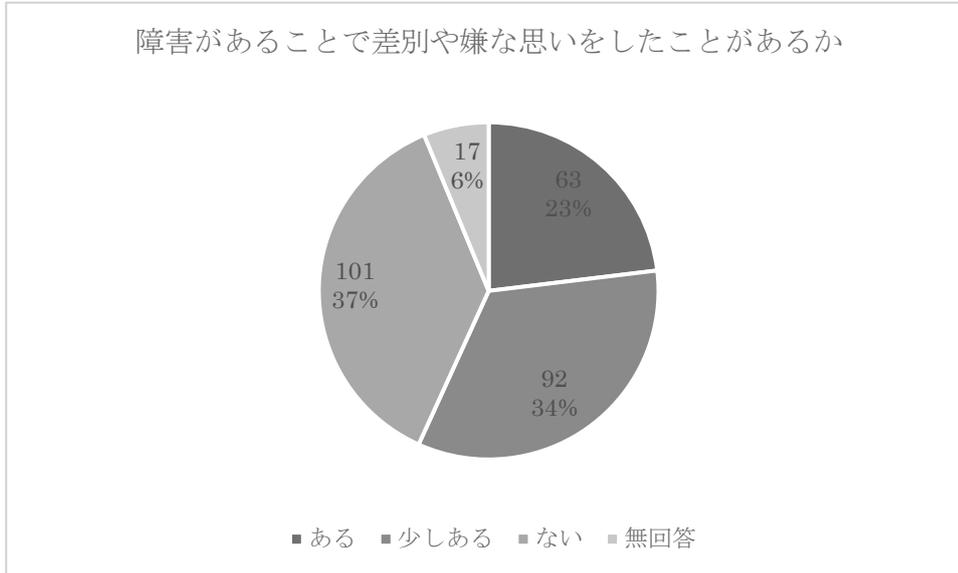
【単位：人】



⑩障害があることで差別や嫌な思いをした経験があるかについて

「ある」「少しある」と答えた方が過半数に達しています。障害者理解を促進する取組を引き続き行っていく必要があります。

【単位：人】

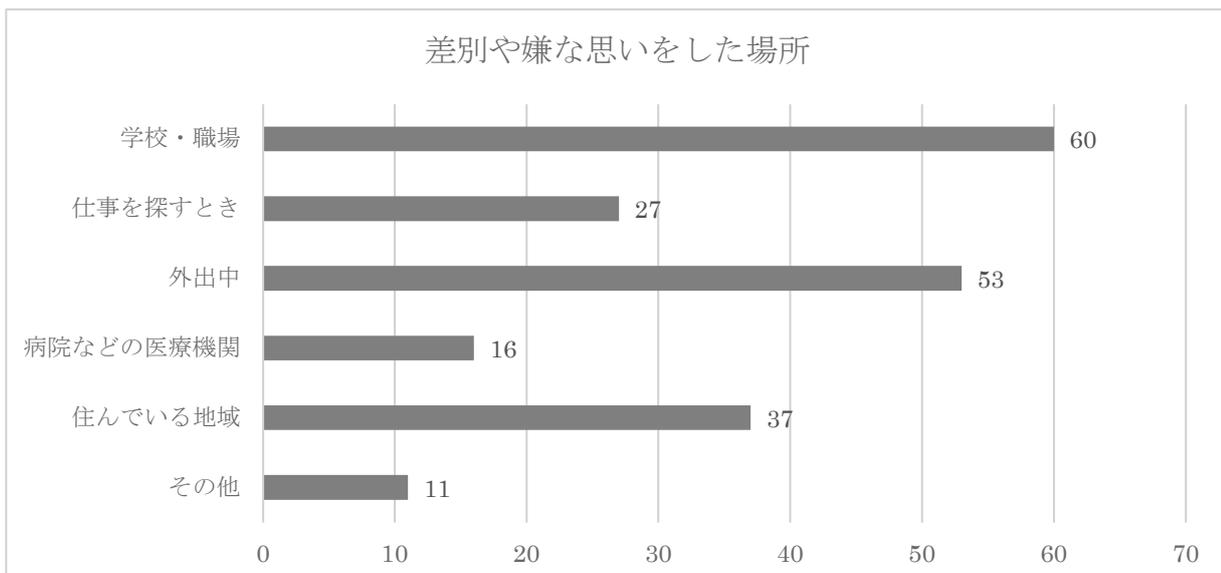


⑪どのような場所で差別や嫌な思いをしたか ※複数回答

(⑩で「ある」「少しある」と回答した方のみ)

過ごす時間の多い職場や学校で差別を受けたり嫌な思いをされた方が多い結果となりました。また、住んでいる地域と答えた方も少なからずおり、やさしさあふれるまちとして、障害者理解や差別解消を進めていく必要があります。

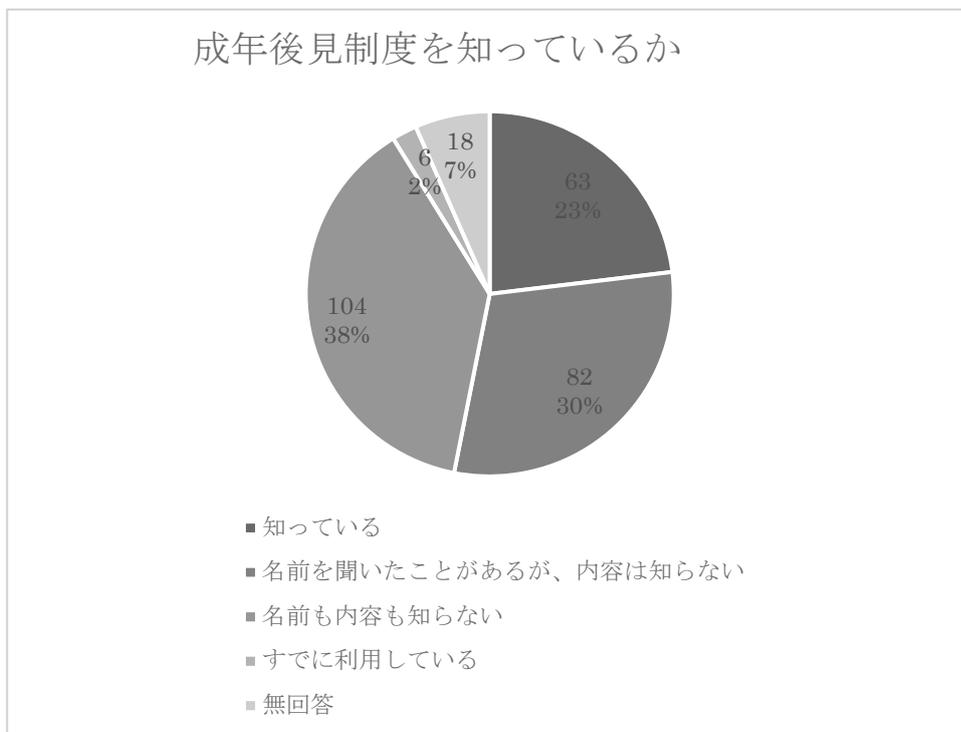
【単位：人】



⑱ 成年後見制度に対する認知度

障害者やその家族の高齢化が進む中、親亡き後を見据えて、成年後見制度の整備及び利用の促進が喫緊の課題となっています。まずは成年後見制度の周知に努める必要がある結果となりました。

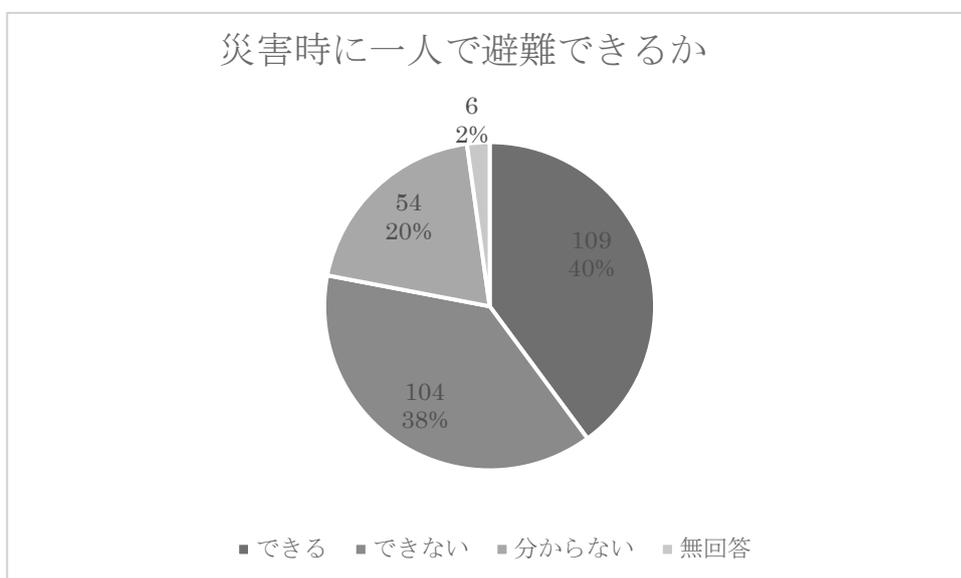
【単位：人】



⑲ 災害時に一人で避難が可能かについて

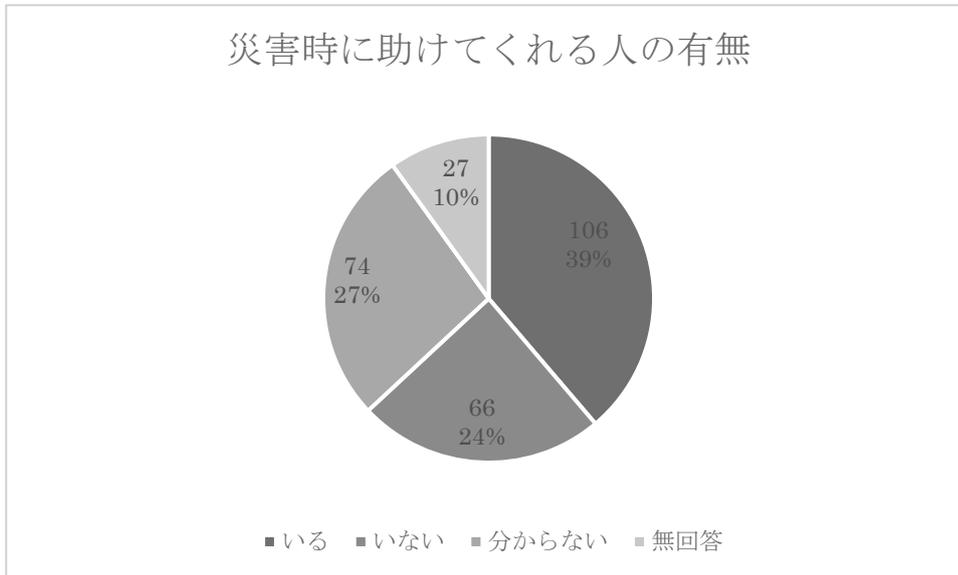
平成 30 年 7 月に発生した西日本豪雨では本町も少なからず被害を受け、数日間避難所を開設しました。その後も全国各地で自然災害が多発するなか、障害がある方の避難時の支援体制を構築する必要があります。

【単位：人】



⑳ 家族が不在の場合やひとり暮らしの場合、近所に助けてくれる人がいるかについて「いない」または「分からない」と回答した方が半数に上り、「いる」と答えた方を大きく上回っています。地域福祉計画にもある「互助」を促し、地域で助け合う意識を高めていく必要があります。

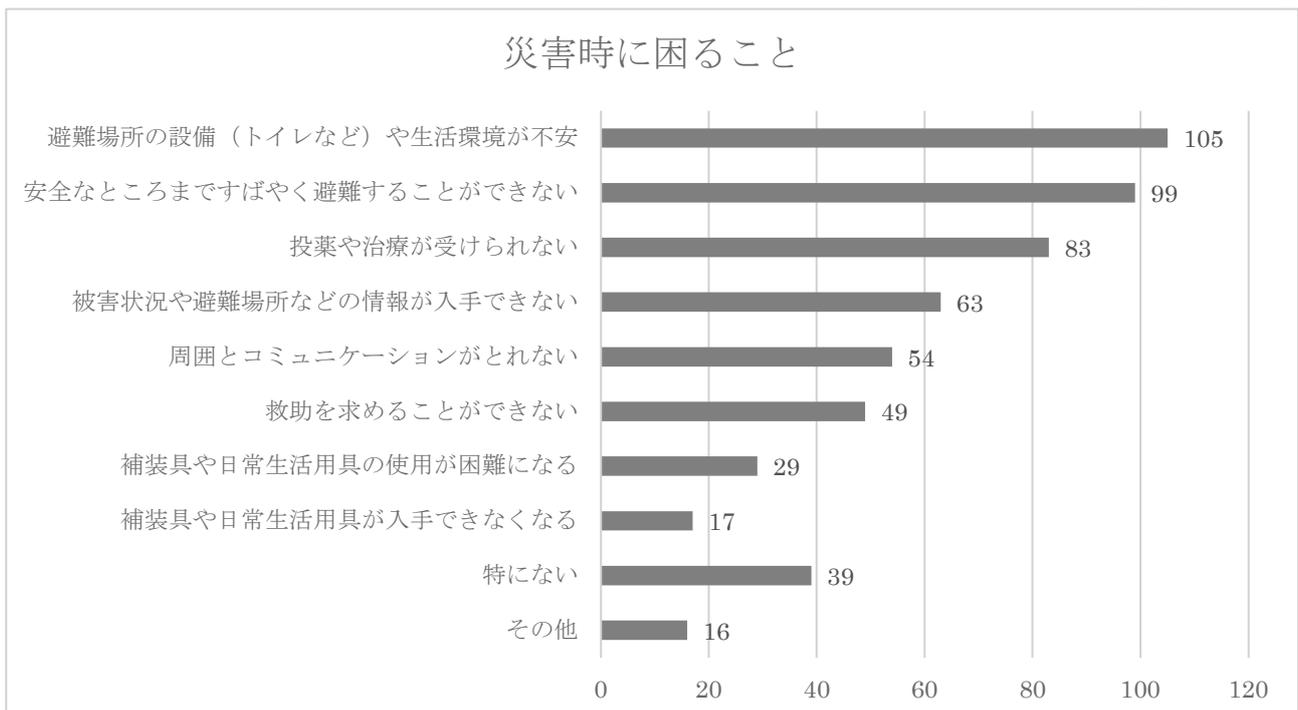
【単位：人】



㉑ 災害時に困ること ※複数回答

特に身体障害のある方が避難場所の環境面の不安や迅速な避難の困難を抱えています。また、投薬や治療が受けられないことの問題があり、医療機関との連携、精神面のケアも必要になってくると考えられます。

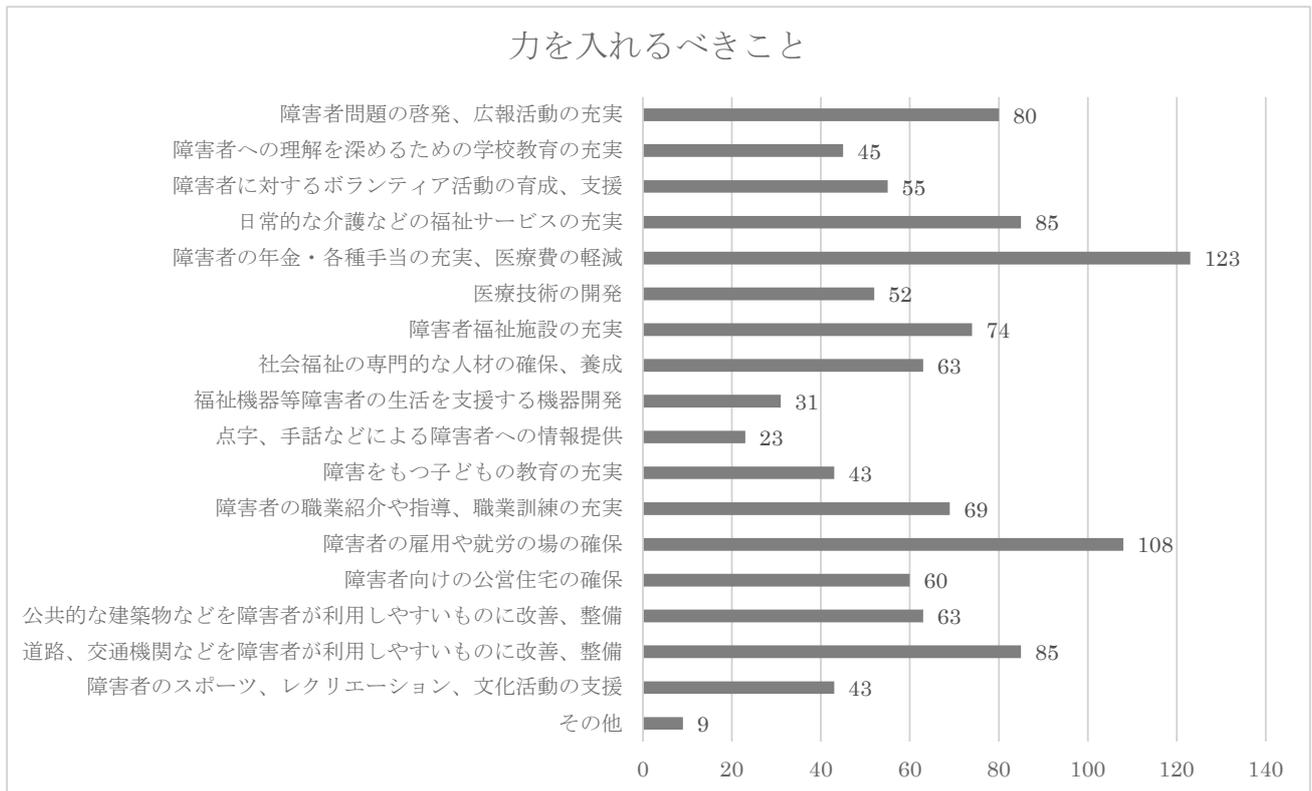
【単位：人】



②今後の町の障害者福祉を充実し、社会参加を促進するためにもっと力を入れたらよいと思われるもの ※複数回答

「障害者の年金・各種手当の充実、医療費の軽減」が必要と答えた方が最多だったことから、経済面での支援を多くの方が求めていることが分かります。また、収入を増やす観点から、「障害者の雇用や就労の場の確保」に対する支援を必要としていることがうかがえます。

【単位：人】



⑳福祉のサービスや町の取組に関するご意見

最後に、自由回答にてさまざまなご意見を頂戴しています。その一部を掲載します。ページ数の都合ですべてのご意見が掲載できないことをご容赦ください。

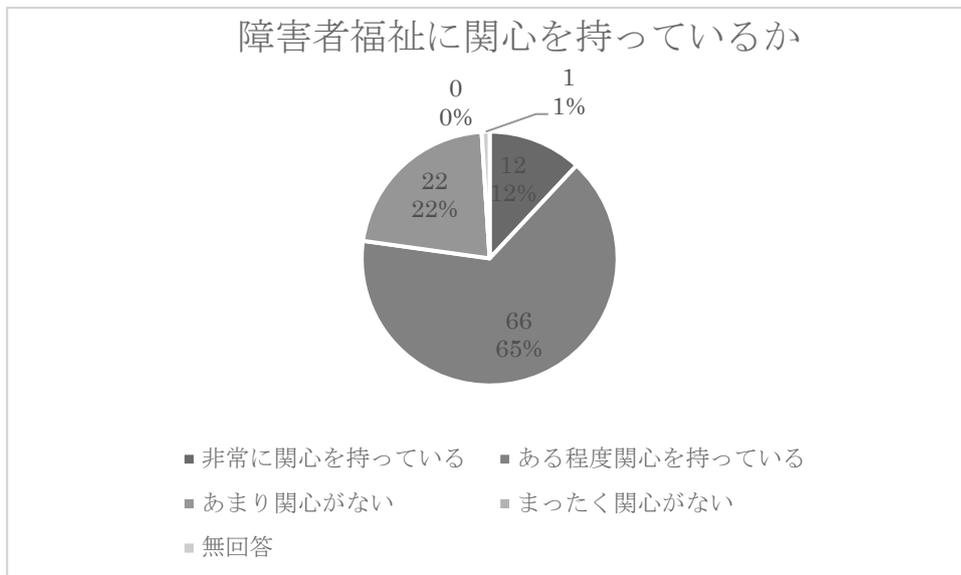
- 平成 26 年 4 月から年金制度が改正され、障害者年金が 26 年以降に手続きした人に限り厳しく悪くなった。国が制度変更したことで、町には関係ないかもしれないが、町として何ができるか、そして何があるかを もっと教えていただきたい。
- 今、町外の事業所で月 2 回日中一時支援で入浴を利用しているが、長時間の移動は身体に負担がかかるので、町内で肢体不自由障害児がショートステイじゃなくても日中一時支援で入浴が利用できる事業所ができればいいのと思う。肢体不自由障害児者の必要な情報提供や支援を充実してほしい。
- 障害の重い人への支援等をしてあげてほしい。
- 利用可能なサービスの内容のお知らせ。利用可能な制度の内容などのお知らせ。
- 私みたいな外見が障害者に見えない人にもちゃんとしたサービスや職場を紹介できるようなシステムを町が行ってもらえたら嬉しい。
- 災害が多くなっているので、どんな障がいを持っていても全ての人が安全・安心に避難できるようになってほしい。
- 在宅障害者の病院でのリハビリが受けられなくなってきている。訪問リハビリやホームヘルパーの援助を受けやすくしてほしい。
- 高齢になっても町に住める施設の充実。
- 多くの問題は、○学校教育 ○障害者支援職員の経済的な改善 の 2 点をクリアすれば解決できる。
- 就労場所はあっても、公共の交通手段が不便でなかなか通えないことがあるので、送迎付きにしてくれるとありがたい。
- 就労継続支援 B 型事業所はもう少し給料をあげてほしい。もう少し仕事増やしてほしい。最低 1 日 2 千円。
- 高齢者向けには、平日、公民館・社会福祉協議会等で様々なイベント、教育が開催され、日中活動ができる。ところが、障害者向けの（スポーツ）教室、サロン等のイベントがなく、各施設独自の開催に委ねられているのが現状である。平日は、各施設で作業しているが、休日の楽しみがなく、土日祝の日中活動を検討していただきたい。
- 信頼のできる安心できる医療体制が整っていない上に、交通の便が悪く、障害者・高齢者にとっての町の取組はほとんど前進していない。自由に行動することのできない人たちのために、田舎の町はもっと見方を考え直すべき。
- 自立支援を受給しているが、家族がいない時に不安を聞いてくれる通院だけでなく、町にもあったら便利だと感じる事が多く、気持ちを伝えると差別的なことばがあるので、気軽に相談できればありがたい。
- こうした方がいいとか教えてもらう一方的な話はもうたくさん。苦しさを理解する家族同士でストレスを発散できればまた頑張れる。ぜひ家族だけの家族会を作ってほしい。（指導者はいない。）

3 健常者の方の調査結果

①障害者福祉に対する関心について

「非常に関心を持っている」あるいは「ある程度関心を持っている」と回答した方が8割近くに上り、多くの方が障害者福祉に関心を持っているという結果となりました。

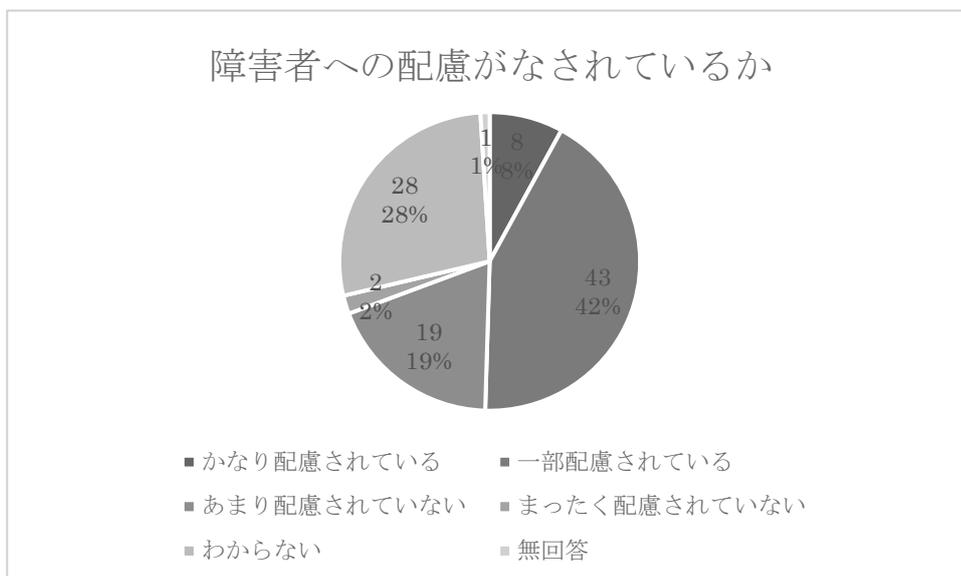
【単位：人】



②町の生活環境が障害のある方にとって住みやすく配慮されているか

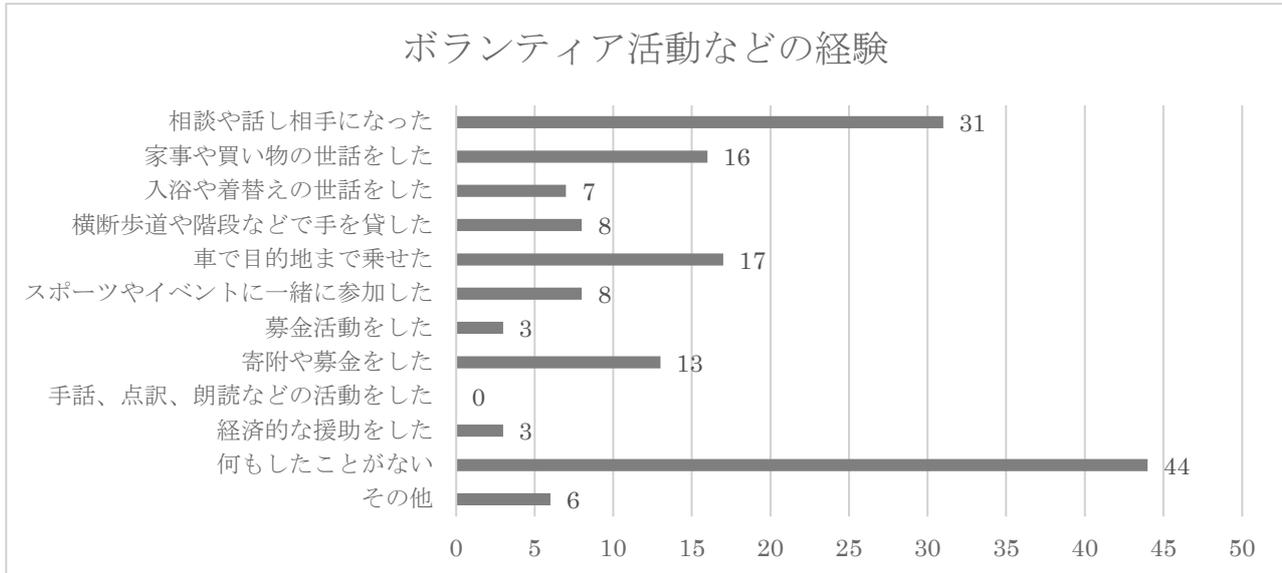
「かなり配慮されている」「一部配慮されている」と答えた方が半数に上る一方、およそ2割の方が「あまり配慮されていない」「まったく配慮されていない」と答えており、「わからない」と回答した方も多くいました。障害者理解の促進や環境整備、支援体制の構築を引き続き進めていく必要があります。

【単位：人】



③この1年間に障害者や家族に対し行った手助けやボランティア活動 ※複数回答
「相談や話し相手になった」と答えた方がもっとも多く、「車で目的地まで乗せた」
「家事や買い物の世話をした」が続きます。また、「寄附や募金をした」と答えた方
もおり、身近な人への支援、身近にできることに取り組んでいる方が多くいることが
分かります。

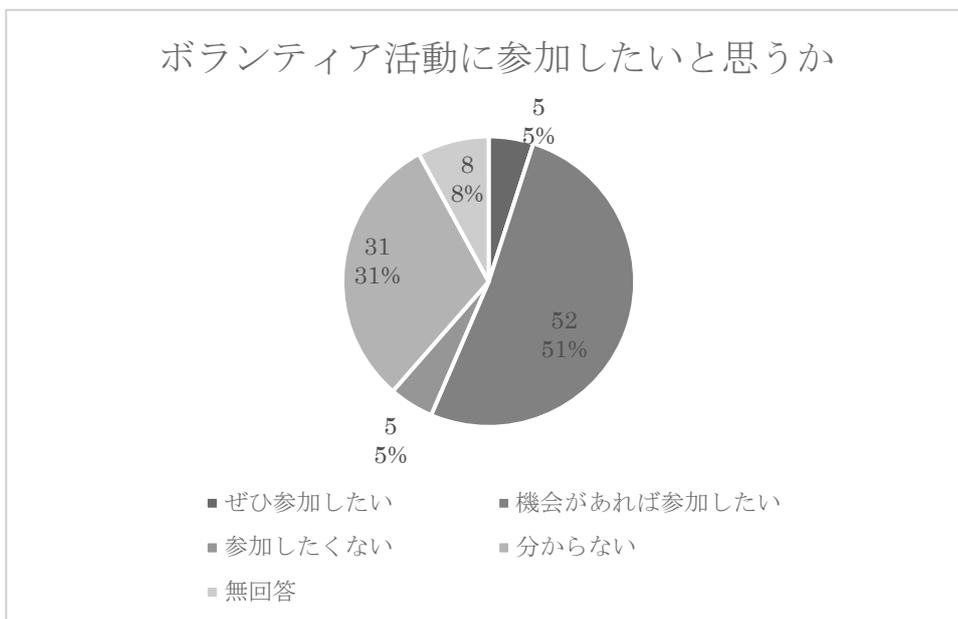
【単位：人】



④障害のある方に対するボランティア活動に参加したいと思うか

「ぜひ参加したい」「機会があれば参加したい」と答えた方が 57%に上り、ボラ
ンティア活動に関心を持つ方が多くいることが分かります。地域で支える「互助」の
力は今後ますます重要になると思われ、枠組みづくりが必要です。

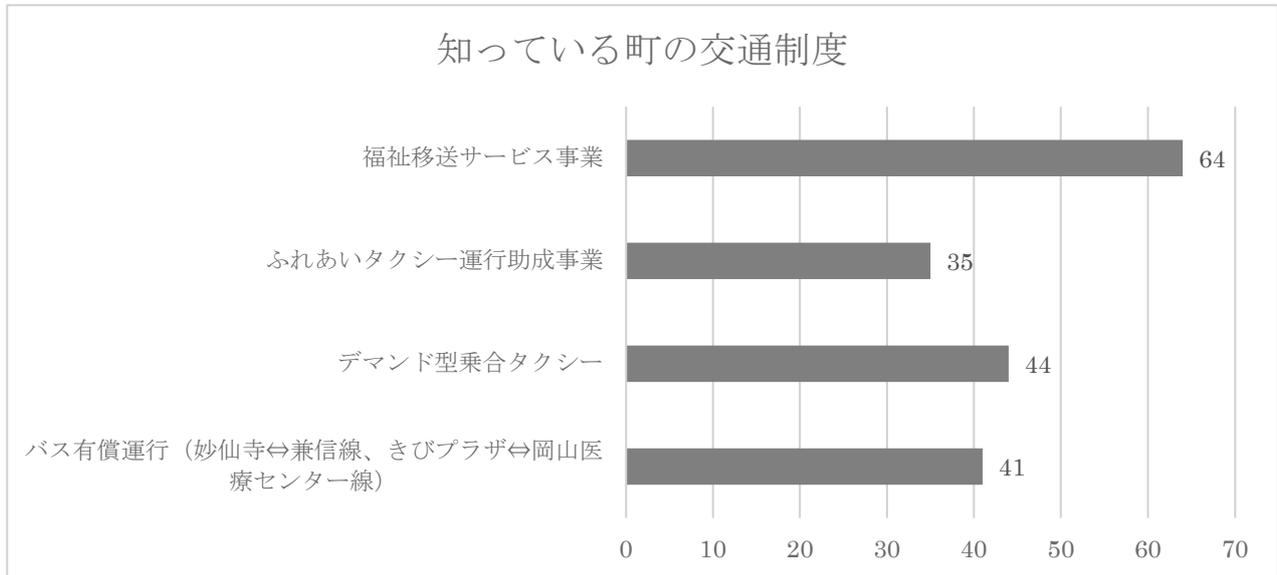
【単位：人】



⑤交通手段に係る町の制度に対する認知度について ※複数回答

健常者の方の認知度は、福祉移送サービス事業がもっとも高く、回答者 101 名のうち半数以上の方が知っている結果となりました。その他の制度については半数を下回っており、周知を徹底する必要があります。

【単位：人】



⑥交通手段に関して、どのような制度があったらよいと思うか ※自由回答

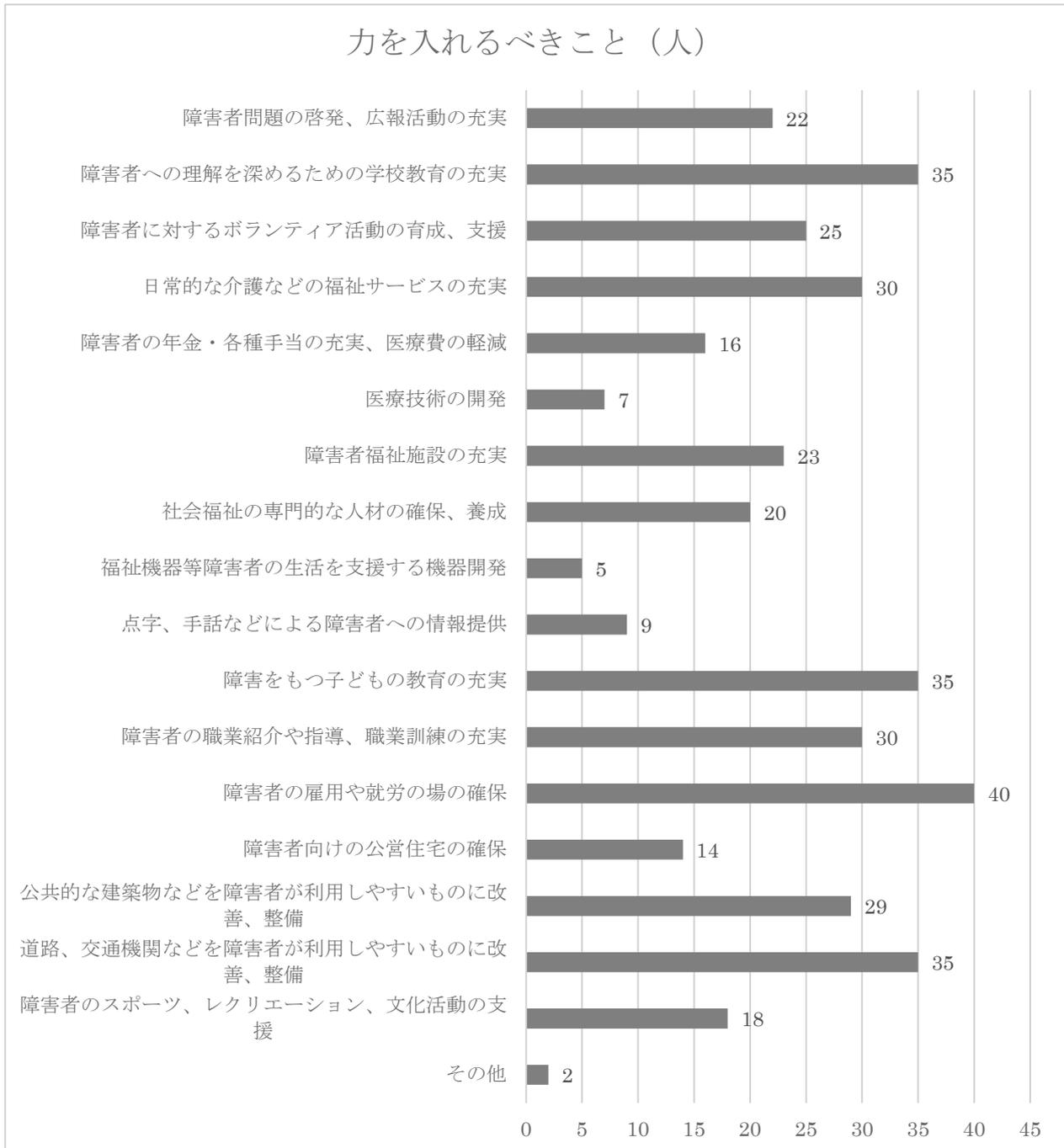
健常者の方からも多くのご提案をいただきました。障害のある方同様、町内の巡回バスを求めるもの、バスの増便を求めるもの、公共交通機関やタクシー利用時の助成を求める方が多くいました。また、地域における支援の構築に関する意見もありました。以下に回答の内容の一部を掲載します。

- ・バス有償運行の経路の拡大と本数拡大
- ・多町民がグループを作って同じ日時に同じ方向に出る方に、同乗させてもらえるシステムがあったらいいと思う
- ・車がないと成り立たない生活なので近所で助け合いながらやれば良い。
- ・公共交通機関の充実
- ・町営のバスが何通りかあったらいい
- ・無料バスカード配布
- ・どのような制度があるのかもっと告知したらいいと思う
- ・必要な時にすぐに使えるタクシー（無償）
- ・補助とかタクシーの回数券とかを出してほしい
- ・日常生活に必要な買い物等が充実していけるよう循環バス等の導入
- ・住居が点在しているので路線バスなど基幹的公共交通ではフォロー不可能。地域の助け合い、もしくは準公共的組織のドアツードアの助け合いがもっとも合理的。ただ事故への備えが課題。

⑦今後の町の障害者福祉を充実し、社会参加を促進するためにもっと力を入れたらよいと思われるもの ※複数回答

健常者の方の回答では、「障害者の雇用や就労の場の確保」がもっとも多く、「障害者への理解を深めるための学校教育の充実」「障害をもつ子どもの教育の充実」「道路、交通機関などを障害者が利用しやすいものに改善、整備」と答えた方が同率で続いています。障害のある方の自立を支える支援や障害者理解の促進を必要と考える方が多いことがうかがえます。

【単位：人】



⑧福祉のサービスや町の取組に関するご意見

最後に、自由回答にてさまざまなご意見を頂戴しています。その一部を掲載します。ページ数の都合ですべてのご意見が掲載できないことをご容赦ください。

- 吉備中央町在住の障害者の方の状況がよくわからない。吉備中央町の障害者の方がどんなことを望んでおられるのか、どんなことで困っておられるのか知りたい
- 町内には家にひきこもっておられる人が多くおられます。その方々の親も高齢になり今後が心配になります。日中だけでも仕事に出られるように支援したらどうでしょうか？
- 就労施設へ仕事（作業）のあっせんをしてあげたらどうでしょうか？障害を持った方ができる作業をさがすのに大変困っておられるようでした。
- 町のイベントにいろんな町民があつまれる様な社会になるといいと思います。
- 吉備中央町は地域によってサービスの質がちがう。もっと大勢の方々に目を向ける必要がある。
- 聴覚障害者に対する手話の講座を吉備中央町でも行ってほしいです。
- 地域に応じた買い物支援、買い物弱者の支援の充実を図ってほしい。高齢者は大変困っているので是非取組を願いたい。大々的な改革を。
- 点字ブロックを増やしてほしい。
- 誰もが障害者になり得るので、どこで出会っても思いやりの気持ちで接することができる。“他人事”ではない障害を持つ人への理解が一番大切だと思います。
- 福祉にかかわる方々への負担軽減をお願いしたい。親もたいへんだとは思いますが、預けっぱなしの方も多い。金銭的にも労働的にも。
- 障害者自身が声を上げて改善しないと未知の部分（他者が入ってこられると困る）が多いと思います。私に頼まれるとしますと言われる方がほとんどではないでしょうか。難しいことは分かりませんが、社協か役場に問い合わせで解答を得る。その時に改善策を本人が意思表示をしないと進めないと思います。